|  |  |
| --- | --- |
| **В приказ:** Зачислить в списки с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_С.В. Солопьева  | Заведующему МБДОУ № 29 «Журавушка» Светлане Викторовне Солопьевойот\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_проживающего по адресу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_тел.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_электронный адрес\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Заявление №\_\_\_\_\_\_\_\_\_**от «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_г. |  |

Прошу зачислить моего ребенка\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 (Ф.И.О полностью)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (число, месяц, год рождения) посещающего группу «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_», проживающего по адресу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_в объединение дополнительного образования\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дошкольной образовательной организации МБДОУ №29 «Журавушка».

|  |  |
| --- | --- |
| С содержанием нормативных документов,регламентирующих организацию дополнительного образования,ознакомлен (а): | Подпись родителя (законного представителя) |
| Устав МБДОУ № 29 «Журавушка» (в т.ч. через информационные системы общего пользования) |  |
| Лицензия на право ведения образовательной деятельности (в т.ч. через информационные системы общего пользования) |  |
| Дополнительные общеобразовательные программы (в т.ч. через информационные системы общего пользования) |  |

Согласен (на) на обработку своих персональных данных и персональных данных ребенка в порядке, установленном статьей 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись)

О результатах рассмотрения заявления прошу уведомить меня следующим образом: по электронной почте, по телефону, при личной явке в учреждение (подчеркнуть нужное).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (дата полностью) (подпись)

Достоверность представленных сведений заявителем, соответствие сведений, указанных в заявлении, подтверждаю \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись лица, должность, принявшего заявление)