

ИКР _____

Заведующему МБДОУ №29 «Журавушка»

Солопьевой Светлане Викторовне

от _____
(Ф.И.О полностью)

Адрес _____

Контактный телефон _____

E-mail: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ № _____

Прошу предоставить информацию о наличии места в возрастной категории с ___ до ___ и рассмотреть возможность перевода моего ребенка _____,
(Ф.И.О полностью)

_____ года рождения из образовательного учреждения, реализующего
(дата рождения полностью)

программу дошкольного образования _____
(№, наименование образовательного учреждения)

в МБДОУ №29 «Журавушка»:

1 корпус ул. Университетская, 31/1

2 корпус ЖК Марьино гора

(нужное подчеркнуть)

Дополнительно сообщаю, что старший ребенок _____
(Ф.И.О.)

на данный момент посещает МБДОУ №29 «Журавушка».

« ___ » _____ 202__ г.

_____/_____
(подпись) (расшифровка)

Даю согласие на использование на обработку своих (своего ребенка) персональных данных (включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных), в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», а также на передачу такой информации третьим лицам, в случаях, установленных нормативными документами вышестоящих органов и законодательством. _____/_____