

Зачислить в _____ группу
с « _____ » _____ 20__ года
И.о. заведующего _____ Г.В.Нистарова

И.о. заведующего муниципального дошкольного
образовательного учреждения
Александровский детский сад Ухоловского
муниципального района
Г.В.Нистаровой

Проживающей (его) по адресу:

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего ребенка (сына, дочь)

фамилия, имя, отчество ребенка

в _____ группу 20__ -20__ учебного года МДОУ Александровский детский сад.

Дата рождения ребенка: «__» _____ года

Место рождения ребенка: _____

Мать (законный представитель): Ф.И.О.

Адрес места жительства, телефон (мобильный): _____

Отец (законный представитель): Ф.И.О.

Адрес места жительства,
телефон _____

Место проживания ребенка (фактическое):

Место регистрации ребенка (если не совпадает с адресом проживания)

Город _____

Город _____

Улица _____

Улица _____

Дом _____ корп. _____ кв. _____

Дом _____ корп. _____ кв. _____

Язык обучения: русский как родной, _____.

«__» _____ 20__ года _____
подпись _____ расшифровка _____

С лицензией на осуществление образовательной деятельности, с уставом образовательной организации, образовательной программой, правилами внутреннего распорядка детского сада, правами и обязанностями воспитанника, другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности ознакомлен(а).

«__» _____ 20__ года _____
подпись _____

Согласен на обработку персональных данных родителей (законных представителей) и персональных данных ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации

«__» _____ 20__ года _____
подпись _____