

Регистрационный № _____

Заведующему муниципальным дошкольным образовательным бюджетным учреждением «Детский сад «Солнышко» с.Буранное Соль – Илецкого городского округа Оренбургской области Каргиной Любовь Александровне

(ФИО одного из родителей (законного представителя))

Заявление

Прошу принять моего ребенка _____

(Ф.И.О. ребенка полностью)

Дата рождения: « ____ » _____ 20 ____ г.

Место рождения: _____

Фамилия, имя отчество родителей (законных представителей) ребенка:

Адрес места жительства ребенка, его родителей (законных представителей)

Контактные телефоны родителей (законных представителей):

Мать: _____ Отец: _____

Прошу организовать обучение по образовательной программе дошкольного образования МДОБУ «Солнышко» с.Буранное для моего ребенка на _____ языке, родном языке _____.

С уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, образовательной программой дошкольного образования МДОБУ «Солнышко» с.Буранное и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников ДОУ, размещенными на информационном стенде и официальном сайте МДОБУ «Солнышко» с.Буранное - ознакомлен(а).

(подпись родителя
(законного представителя))

(Ф.И.О.)

Согласен (а) на обработку моих персональных данных и персональных данных ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации

(подпись матери)

(Ф.И.О.)

(подпись отца)

(Ф.И.О.)

« ____ » _____ 20 ____ г.