Заведующему МДОУ № 19 «Березка» ЯМР
Ворониной Е.А. от
_____
_____
Проживающей(го) по адресу:_____
_____
_____
Контактный телефон _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего сына, (дочь)_____ _____ года рождения, место рождения _____, проживающего по адресу:_____ _____, на обучение по образовательной программе дошкольного образования в группу _____. Язык образования _____, родной язык из числа языков народов России- -_____.

К заявлению прилагаются:

– копия свидетельства о рождении серия_____№ _____, выдано _____;

– копия свидетельства о регистрации _____ (*указать Ф.И.О. ребенка*) по месту жительства на закрепленной территории, выдано_____;
(*когда, кем*)

– медицинское заключение о состоянии здоровья, выдано _____(когда, кем).

«___» _____ _____ _____

С уставом, лицензией на праву осуществления образовательной деятельности, образовательными программами, локальными нормативными актами и иными документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся МДОУ № 19 «Березка» ЯМР ознакомлен(а).

«___» _____ _____ _____

Даю согласие МДОУ №19 «Березка» ЯМР, зарегистрированному по адресу: 150525 Ярославская область Ярославский район п. Козьмодемьянск, ул. Центральная, д.38, ОГРН 1027601602270, ИНН 7627016757, на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка_____ _____года рождения в объеме, указанном в заявлении и прилагаемых документах, в целях обеспечения соблюдения требований Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» и иных нормативных правовых актах сферы образования на срок действия договора об образовании по образовательным программам дошкольного образования.

«___» _____ _____ _____