

Заведующему Детский сад № 70
города Костромы Черновой Н.В.

от _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего ребенка _____

_____ (фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии), дата рождения, место рождения)
проживающего по адресу _____

в _____ (наименование образовательной организации)

в _____ группу с «_____» _____ 20__ г.

Родители (законные представители) ребенка:

Фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии)

Адрес места жительства _____

Контактный телефон _____

Фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии)

Адрес места жительства _____

Контактный телефон _____

Сведения о выборе языка образования, родного языка из числа языков народов Российской Федерации, в том числе русского языка как родного языка _____

С Уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников ознакомлен (а).

Даю согласие на обработку моих персональных данных и персональных данных ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

Расписку в приеме документов на руки получил (а).

(дата)

(подпись)