

№ _____

« _____ » _____ 20 _____ г
номер и дата регистрации заявления

Заведующему Муниципального бюджетного
дошкольного образовательного учреждения
«Детский сад № 15» города Алейска Алтайского края
Н. М. Щербатых

от ФИО родителя (законного представителя)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего(ю) сына, дочь _____

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) ребёнка)

(дата, место рождения ребёнка)

в Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад №15» города Алейска Алтайского края.

Фамилия, имя, отчество (последнее при наличии) родителей (законных представителей) ребёнка:

Адрес места жительства ребёнка, его родителей (законных представителей):

Контактные телефоны родителей (законных представителей) ребёнка:

С уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, с образовательными программами дошкольного образования, с правилами внутреннего распорядка воспитанников и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников, ознакомлен(а)

(подпись)

(подпись)

На обработку моих персональных данных и персональных данных ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации, согласен(а):

(подпись)

(подпись)

С Постановлением от 16.04.2015г. №385 «О закреплении муниципальных бюджетных дошкольных образовательных учреждений города Алейска Алтайского края, реализующих образовательные программы дошкольного образования за определенными территориями города», согласен(а): _____

Дата

Подпись

Фамилия, имя, отчество (при наличии) родителя (законного представителя) ребенка

Ответственность за жизнь и здоровье ребенка с момента (передачи воспитателем на руки забирающему) выхода из здания ДОО беру на себя

Подпись

Фамилия, имя, отчество (при наличии) родителя