

регистрационный номер № _____

Директору МОБУ «СОШ «Кудровский ЦО № 1»
Кузнецовой Е.А.

от _____

(полностью Ф.И.О. законного представителя ребенка)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего ребенка _____

(фамилия, имя, отчество, дата рождения, место рождения ребенка)

Проживающего по адресу: _____

(адрес фактического проживания и регистрации)

в дошкольное отделение МОБУ «СОШ «Кудровский ЦО № 1» в
группу _____ направленности с « ____ » _____ 20 ____ г.
(общеразвивающей, комбинированной)

законный представитель (мать) _____

(фамилия, имя, отчество, адрес места жительства – фактический, контактный телефон)

законный представитель (отец) _____

(фамилия, имя, отчество, адрес места жительства – фактический, контактный телефон)

Я, _____ выражаю
свое согласие на обучение моего ребенка _____
по образовательной программе дошкольного образования на русском (в т.ч. русском
родном) языке.

_____/_____/

(подпись)

(расшифровка подписи)

« ____ » _____ 20 ____ года

Ознакомлен(а) с Уставом МОБУ «СОШ «Кудровский ЦО № 1», лицензией на право
осуществления образовательной деятельности, основной общеобразовательной программой
дошкольного образования, реализуемой в образовательном учреждении, Правилами приема детей,
локальными актами, регламентирующими реализацию образовательных услуг, платную деятельность.

_____/_____/

Подпись

расшифровка подписи

« ____ » _____ 20 ____ года

Согласен (согласна) на хранение и обработку своих персональных данных и персональных
данных ребенка в соответствии с требованиями, установленных нормативными правовыми актами РФ.
Факт ознакомления с вышеуказанными документами подтверждаю.

_____/_____/

Подпись

расшифровка подписи

« ____ » _____ 20 ____ года