Заведующему МАДОУ
«Детский сад № 5»
Булега Т.А.

_____

_____

ФИО родителя/законного представителя

Заявление

Прошу зачислить моего ребенка_____

ФИО ребенка

на обучение по дополнительной общеразвивающей программе _____

_____

(название детского учреждения)

Дата рождения ребенка _____

Адрес фактического места жительства_____

_____

Контактные телефоны родителей (законных представителей) _____

Ознакомлен(а) с Уставом, с лицензией на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации, с дополнительной общеразвивающей программой и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся.

Даю согласие на обработку своих персональных данных и данных ребенка

«_____» _____20 г. _____

подпись