

Регистрационный номер № _____

Директору МБОУ-СШ № 18
ст. Мочище
Т.С. Мыльниковой

от _____

(Ф.И.О. полностью, дата рождения)

ЗАЯВЛЕНИЕ
о приеме ребенка в дошкольное образовательное учреждение

Прошу принять моего сына (или: мою дочь, опекаемого(ую) мною)

(Ф.И.О. ребенка, дата рождения)

в дошкольные группы МБОУ-СШ № 18 ст.Мочище с " ____ " _____ 20__

место рождения ребенка _____

адрес места жительства ребенка _____

Родители (законные представители):

Мать (ф.и.о., адрес, телефон) _____

Отец (ф.и.о., адрес, телефон) _____

кол-во детей в семье _____

Дата _____

Подпись _____

Даю согласие на обработку наших персональных данных и персональных данных моего ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации

Дата _____

Подпись _____

Ознакомлены с Уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, ООП, основными положениями и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, в том числе через информационные системы общего пользования

Дата _____

Подпись _____