	организации
	,
	Ф.Й.О. заявителя
	проживающего(ей) по адресу:
	место жительства гражданина
ЗАЯВЛІ	ЕНИЕ
Прошу зачислить моего сына (дочь)	Ф.И.О., дата рождения ребенка
года рождения, родившегос	я в, место рождения ребенка
проживающего по адресу:	,
В наименование муниципально	ой образовательной организации
	on copusozu.
С	
Сведения о матери: ФИО	
Адрес места жительства	
Контактный телефон	
Сведения об отце: ФИО	
Адрес места жительства	
Контактный телефон	
В случае принятия решения о зачислени информировать меня (выбрать способ инф	оормирования):
1.по электронной почте, e-mail:	
2.по почте на указанный адрес:	
3.при личном обращении.	
К заявлению прилагаю следующие д 1. 2.	(окументы:
3. 4.	
П	,
Дата	/

Руководителю

наименование муниципальной образовательной

С лицензией на осуществление образовательной деятельности, Уставом и локальными актами организации ознакомлен(а).

Согласен (согласна) на сбор, обработку, систематизацию, хранение, обновление, изменение и передачу следующих персональных данных (своих и о своем несовершеннолетнем(их) ребенке (детях): фамилии, имени, отчества (последнее - при наличии), регистрации по месту проживания, серии, номера, даты и места выдачи паспорта, свидетельства о рождении, - посредством средств автоматизации или без использования таковых, а также размещения на стенде и на официальном сайте Организации приказа о комплектовании групп (зачислении ребенка в Организацию), включающего фамилию, имя, отчество (последнее - при наличии) моего (моих) ребенка (детей), в целях получения муниципальной услуги «Прием заявлений, постановка на учет и зачисление детей в муниципальные образовательные организации, реализующие образовательные программы дошкольного образования».

Дата		/
	подпи	сь Ф.И.О.