Заведующему МБДОУ №29 г. Азова

Ю.С.Друшляковой

 От (законного представителя)

 Фамилия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Имя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Отчество \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Домашний адрес (место фактического проживания):

 город \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ улица \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 дом \_\_\_\_\_\_\_ кв. \_\_\_\_\_\_

 Телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 E-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 От (законного представителя)

 Фамилия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Имя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Отчество \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Домашний адрес (место фактического проживания):

 город \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ улица \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 дом \_\_\_\_\_\_\_ кв. \_\_\_\_\_

 Телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 E-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **Заявление**

О приеме ребенка в МБДОУ № 29 г. Азова

Прошу принять моего ребенка (сына, дочь) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Фамилия, имя, отчество ребенка, дата рождения, место рождения, адрес места жительства)

К заявлению прилагаю следующие документы:

1. направление, выданное Управлением образования;
2. медицинскую карту;
3. копию свидетельства о рождении ребенка.

С Уставом МБДОУ, лицензией на право ведения образовательной деятельности, основной общеобразовательной программой МБДОУ №29 г. Азова, годовым календарным учебным графиком, учебным планом и расписанием занятий ознакомлен(а).

Подпись, расшифровка подписи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

С обработкой моих персональных данных и персональных данных моего ребенка, содержащихся в заявлении, МБДОУ согласен (согласна), а так же руководствуясь ч. 3 ст. 55 Федерального закона от 29.12.2012 N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации" даю согласие на оказание образовательной организацией образовательных услуг в рамках реализации основной образовательной программы дошкольного образования на русском языке.

Подпись, расшифровка подписи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_