

Заведующему МБДОУ «ЦРР – д/с № 51
«Радуга» Г.И. Сахавовой

от _____

Проживающего по адресу: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ.

Я, _____,
прошу зачислить моего сына/дочь _____,
«__» _____ 20__ г. рождения, воспитанника(цы) группы № __ на дополнительную платную
образовательную услугу «_____» с
«__» _____ 20__ г.

Подпись _____

С лицензией на право ведения образовательной деятельности, Уставом учреждения, основной образовательной программы дошкольного учреждения, правилами внутреннего распорядка воспитанников и другими документами, регламентирующими образовательную деятельность учреждения **ознакомлен (а)**

«__» _____ 20__ г.

_____/_____
подпись расшифровка подписи

В соответствии с ФЗ №-152 «О персональных данных» даю согласие на обработку моих данных и данных моего ребенка

«__» _____ 20__ г.

_____/_____
подпись расшифровка подписи

Заведующему МБДОУ «ЦРР – д/с № 51
«Радуга» Г.И. Сахавовой

от _____

Проживающего по адресу:

ЗАЯВЛЕНИЕ.

Я, _____,
прошу зачислить моего сына/дочь _____,
«__» _____ 20__ г. рождения, воспитанника(цы) группы №__ на дополнительную платную
медицинскую услугу «Комплекс медицинских оздоровительно-профилактических услуг» с
«__» _____ 20__ г.

Подпись _____

С лицензией на право ведения медицинской деятельности, Уставом учреждения, основной образовательной программы дошкольного учреждения, правилами внутреннего распорядка воспитанников и другими документами, регламентирующими образовательную деятельность учреждения **ознакомлен (а)**

«__» _____ 20__ г.

_____/_____
подпись расшифровка подписи

В соответствии с ФЗ №-152 «О персональных данных» даю согласие на обработку моих данных и данных моего ребенка

«__» _____ 20__ г.

_____/_____
подпись расшифровка подписи