

*Заведующему МАДОУ «Детский сад  
присмотра и оздоровления для детей с  
аллергическими заболеваниями № 77» НМР РТ  
Зеленковой Р.М.*

от \_\_\_\_\_

проживающего(ей) по адресу: \_\_\_\_\_

контактный телефон: \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ №

Прошу зачислить моего ребенка, \_\_\_\_\_  
года рождения, воспитанника группы №\_\_\_\_ на обучение по дополнительной общеразвивающей  
образовательной программе \_\_\_\_\_ с  
оплатой стоимости обучения в соответствии с договором об оказании платных образовательных  
услуг от \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
( дата)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(расшифровка)

С уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, образовательными  
программами, положением о порядке оказания платных образовательных услуг, приказом *об  
организации дополнительных образовательных услуг*, иными локальными нормативными актами  
и документами МАДОУ «Детский сад присмотра и оздоровления для детей с аллергическими  
заболеваниями №77» НМР РТ, регламентирующими организацию и осуществление  
образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся, ознакомлен(а).

\_\_\_\_\_  
(дата)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(расшифровка )

Настоящим даю согласие *МАДОУ «Детский сад присмотра и оздоровления для детей с  
аллергическими заболеваниями №77» НМР РТ* на обработку моих персональных данных и  
персональных данных моего ребенка, \_\_\_\_\_, в объеме, указанном в заявлении  
и прилагаемых документах, в целях обеспечения соблюдения требований Федерального закона от  
29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» и иных нормативных правовых  
актов сферы образования при оказании платных образовательных услуг.

\_\_\_\_\_  
(дата)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(расшифровка )