

Регистрационный номер _____

от « _____ » _____ 20 _____ г

Заведующему МБДОУ «Староикшурминский детский сад «Кояшкай» Сабинского муниципального района Республики Татарстан
Юсуповой Н.З

(от) _____
(фамилия, инициалы одного из законных представителей)
проживающего по адресу:

_____ (адрес)

контактный телефон: _____
(дом., раб., мобил. тел.)

ЗАЯВЛЕНИЕ.

Прошу зачислить моего ребенка _____
(фамилия, имя, отчество)

Дата и место рождения _____

Место проживания ребенка _____

Место регистрации ребенка _____

если не совпадает с адресом проживания

на обучение по образовательным программам дошкольного образования в _____ группу общеразвивающей направленности.

Выбираю язык образования _____ Родной язык _____

Данные о родителях:

Мать _____
(ФИО)

_____ (адрес места жительства)

_____ (контактный телефон)

Отец _____
(ФИО)

_____ (адрес места жительства)

_____ (контактный телефон)

Ознакомлен(а) с документами детского сада:

Устав детского сада, лицензия на осуществление образовательной деятельности, образовательные программы и другие документы, регламентирующие организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников.

_____ / _____
(подпись)

_____ / _____
(расшифровка подписи)

К заявлению прилагаю:

Копию свидетельства о рождении ребенка, копию свидетельства о регистрации по месту жительства, копию паспорта, медицинскую карту и заключение медицинского осмотра, Иные документы _____

_____ / _____
(подпись)

_____ / _____
(расшифровка подписи)

Согласен(на) на обработку персональных данных ребенка и родителей (законных представителей) ребенка.

« _____ » _____ 20 _____ г.
(дата)

_____ / _____
(подпись)

_____ / _____
(расшифровка подписи)