



Заведующему МБДОУ № 67
Т. И. Сыроедовой

(Ф.И.О родителя (законного представителя))

проживающего по адресу:
адрес регистрации: _____

адрес фактический: _____

телефон _____
паспорт (серия) _____ № _____
кем выдан _____

дата выдачи « _____ » _____ 20 ____ г.

ЗАЯВЛЕНИЕ

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

« _____ » _____ 20 ____ года рождения на _____
(наименование дополнительной образовательной программы)

с _____ . _____ . 20 ____ по _____ . _____ . 20 ____ .

Язык обучения _____

« _____ » _____ 20 ____ г. _____
(подпись заявителя) (Ф.И.О.)

С перечнем, прейскурантом и объемами платных образовательных услуг, локальными нормативными актами детского сада, регламентирующими предоставление платных образовательных услуг ознакомлен(а). С порядком оплаты платных образовательных услуг согласен.

« _____ » _____ 202 ____ г. _____
(подпись заявителя) (Ф.И.О.)

В соответствии с требованиями статьи 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» даю свое согласие на обработку моих персональных данных и данных моего ребенка, в объеме, указанном в заявлении и прилагаемых документах, в целях обеспечения соблюдения требований Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ (ред. от 02.07.2021) «Об образовании в Российской Федерации» (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.09.2021) и иных нормативных правовых актов сферы образования при оказании платных образовательных услуг.

« _____ » _____ 20 ____ г. _____
(подпись заявителя) (Ф.И.О.)