

Заведующей МАДОУ ЦРР д/с «Сулпылар»
с.Ст.Сибай МР Баймакский район РБ
Тулыбаевой Гульшат Зиннуровне
от родителя(законного представителя)

(Ф.И.О. заявителя)

(указывается наименование документа, номер, кем и
когда выдан)

Адрес места жительства:
РБ, Баймакский район, с.Старый Сибай
ул. _____
Адрес электронной почты (при
наличии) _____
Номер контактного телефона:

**Заявление о зачислении в образовательную организацию, реализующую основную
образовательную программу дошкольного образования**

Прошу зачислить в МАДОУ ЦРР д/с «Сулпылар» с.Ст.Сибай МР Баймакский район РБ
моего ребенка _____
(Ф.И.О. ребенка, дата и место рождения)

(указывается серия, номер, дата выдачи свидетельства о рождении ребенка)
адрес проживания ребенка _____
с _____ на основании _____ № _____ от _____.

Ознакомлен (а) с Уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности,
Положением о порядке приема и комплектования детьми, взимания платы с родителей
(законных представителей) за присмотр и уход за детьми в МАДОУ ЦРР д/с «Сулпылар»
Ст.Сибай, с образовательными программами и другими документами,
регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права
и обязанности детей.

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

Настоящим заявлением подтверждаю свое согласие на обработку моих персональных
данных _____ и _____ персональных _____ данных _____ ребенка

(Ф.И.О. заявителя/представителя)
в порядке, установленном законодательством Российской Федерации. Согласие
может быть отозвано мной в письменной форме.

" ____ " _____ 20 __ г.
(подпись) _____