

Регистрационный номер _____
« _____ » _____ 20 _____ год

Начальнику управления образования
администрации Уренского муниципального района
И.И. Спириной

Фамилия _____

Имя _____

Отчество _____
родителя (законного представителя)

Заявление

Прошу зачислить моего
ребенка

_____ фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка, дата рождения

_____ место рождения

_____ адрес места жительства ребенка

в **ДЕЖУРНУЮ ГРУППУ МБДОУ № д/с _____** на обучение по образовательной программе дошкольного образования в порядке перевода из **МБДОУ /МАДОУ № д/с _____**. (нужное подчеркнуть)

Сведения о родителях (законных представителях)

_____ отец/опекун/ приемный _____ фамилия, имя, отчество (при наличии)
родитель

_____ адрес места жительства (не указывается в случае совпадения с местом жительства ребенка)

_____ контактный телефон

_____ мать/опекун/ приемный _____ фамилия, имя, отчество (при наличии)
родитель

_____ адрес места жительства (не указывается в случае совпадения с местом жительства ребенка)

_____ контактный телефон

Выбор языка образования, родного языка из числа языков народов Российской Федерации, в том числе русского языка как родного языка _____

С Уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, с основной общеобразовательной программой дошкольного образования, правами и обязанностями обучающихся, ознакомлен(а):

_____ (подпись)

_____ (расшифровка подписи)

Согласен / согласна на обработку моих персональных данных и персональных данных ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации:

_____ (подпись)

_____ (расшифровка подписи)

“ _____ ” _____ 20 _____ г. Подпись _____