

Учетный номер \_\_\_\_\_

## ФОРМА ЗАЯВЛЕНИЯ

О зачислении ребенка в ОО

Руководителю \_\_\_\_\_  
(полное наименование ОО)

от \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество руководителя)

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество (полное – при наличии) заявителя)

Адрес регистрации \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (документ, удостоверяющий личность заявителя (№, серия, дата выдачи, кем выдан))

\_\_\_\_\_ (документ подтверждающий статус законного представителя ребенка (№, серия, дата выдачи, кем выдан))

Контактные телефоны: \_\_\_\_\_

## ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего ребенка (сына, дочь) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) ребенка)

\_\_\_\_\_ (свидетельство о рождении ребенка (№, серия, дата выдачи, кем выдан))

\_\_\_\_\_ (дата и место рождения)

\_\_\_\_\_ (место регистрации ребенка)

\_\_\_\_\_ (место проживания ребенка)

В \_\_\_\_\_  
(наименование ОО)

В группу \_\_\_\_\_ с \_\_\_\_\_  
(вид группы)

С лицензией ОО на право осуществления образовательной деятельности, уставом ОО, осуществляющей образовательную деятельность по реализации образовательной программы дошкольного образования, образовательной программы, реализуемой в ОО ознакомлен.

Даю согласие на обработку персональных данных моих и ребенка \_\_\_\_\_  
Ф.И.О. ребенка

Дата \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_