

Заведующему муниципальным бюджетным
дошкольным образовательным учреждением
детским садом № 44 «Пчёлка»
Кабиной Светлане Анатольевне

Регистрационный номер заявления
от _____ № _____
Приказ о зачислении от _____ № _____

(ФИО родителя(ей) (законного(ых) представителя
(ей)полностью)
проживающего (их) по адресу:

(адрес места жительства с указанием индекса)

(контактный телефон)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего ребенка _____
(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) ребенка)

(число, месяц, год рождения ребенка)

место рождения ребенка: _____

адрес места жительства ребенка: _____

(индекс, населенный пункт, улица, дом, корпус, квартира)

адрес места регистрации: _____

(индекс, населенный пункт, улица, дом, корпус, квартира)

в муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение детский сад № 44 в
_____ группу общеразвивающей направленности с
« _____ » _____ 20 ____ г.

С условиями пребывания ребенка в детском саду, лицензией на осуществление
образовательной деятельности, Уставом МБДОУ детского сада № 44 «Пчёлка», образовательной
программой дошкольного образования МБДОУ детского сада № 44 «Пчёлка» и другими
документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности
ознакомлен (а) (ны): мать: _____ / _____

подпись

расшифровка подписи

отец: _____ / _____

подпись

расшифровка подписи

Сведения о семье:

Мать (законный представитель) _____
(Ф.И.О полностью).

телефон _____

адрес места жительства _____

Отец (законный представитель) _____
(Ф.И.О полностью)

телефон _____

адрес места жительства _____

На обработку своих персональных данных и персональных данных ребенка в соответствии с
Федеральным законом № 152-ФЗ от 27.07.2006 года «О персональных данных» согласны:

« _____ » _____ 20 ____ года _____ (_____

подпись расшифровка подписи

**ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ**

СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП

Сертификат 24796901158842737022784036765956054387186855817

Владелец Кабина Светлана Анатольевна

Действителен с 10.05.2023 по 09.05.2024