Заведующему

муниципальным бюджетным дошкольным

(наименование образовательной организации) образовательным учреждением

«Детский сад комбинированного вида № 17»

Алексеевского городского округа

Белых И. А.

(Ф.И.О. руководителя) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. заявителя)

проживающего(ей) по адресу:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Заявление №**

Прошу зачислить моего ребенка в группу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

О себе и своем ребенке сообщаю следующее:

|  |  |
| --- | --- |
| **Ф.И.О. ребенка** |  |
| **Родной язык** |  |
| **Язык образования** |  |
| **Дата и место рождения ребенка** |  |
| **Адрес проживания ребенка:** |  |
| **Ф.И.О. родителей (законных представителей) ребенка:**  **Мамы:** |  |
| **Адрес проживания, родителей (законных представителей) ребенка:**  **Мамы:** |  |
| **Контактные телефоны родителей (законных представителей) ребенка:**  **Мамы:** |  |
| **Ф.И.О. родителей (законных представителей) ребенка:**  **Папы:** |  |
| **Адрес проживания, родителей (законных представителей) ребенка:**  **Папы:** |  |
| **Контактные телефоны родителей (законных представителей) ребенка:**  **Папы:** |  |

Обязуюсь сообщать об обстоятельствах, связанных с изменением места жительства и сведений о ребенке, в десятидневный срок после наступления данных обстоятельств.

Согласен на сбор, систематизацию, хранение и передачу следующих персональных данных: фамилия, имя, отчество, регистрация по месту проживания, серия, номер, дата и место выдачи паспорта. Также даю согласие на сбор, систематизацию, хранение и передачу персональных данных о своем несовершеннолетнем ребенке с момента зачисления и до выпуска из детского сада: фамилия, имя, отчество, регистрация по месту проживания, серия, номер, дата и место выдачи свидетельства о рождении.

Не возражаю против проверки представленных мною данных.

С Уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, с ООП Детского сада №17, постановлением о закреплении территорий за ОО и с другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями воспитанников ознакомлен(а).

Дата «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 201\_\_\_ г. Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_