

Заведующему \_\_\_\_\_

(наименование учреждения)

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество заведующего)

Фамилия \_\_\_\_\_

Имя \_\_\_\_\_

Отчество \_\_\_\_\_

(родителя (законного представителя))

Проживающего по адресу: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Контактный телефон \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего ребенка \_\_\_\_\_

(Ф.И.О. полностью, дата и место рождения)

\_\_\_\_\_ в группу \_\_\_\_\_

(наименование учреждения)

Фамилия, имя, отчество:

матери \_\_\_\_\_

(Ф.И.О. полностью)

отца \_\_\_\_\_

(Ф.И.О. полностью)

С Уставом учреждения, лицензией на право ведения образовательной деятельности, образовательной программой, правилами внутреннего распорядка участников образовательного процесса, порядком приема воспитанников на обучение по образовательным программам дошкольного образования, порядком перевода, оформления возникновения, приостановления и прекращения отношений между ДООУ и родителями (законными представителями) обучающихся (воспитанников), с Положением о защите персональных данных воспитанников и родителей ознакомлен (а):

\_\_\_\_\_ Подпись

\_\_\_\_\_ (расшифровка подписи)

Согласен(а) на обработку моих персональных данных и персональных данных ребенка, на проведение психологического, логопедического обследования моего ребенка, использование фотоматериалов с изображением моего ребенка, в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

\_\_\_\_\_ Подпись

\_\_\_\_\_ (расшифровка подписи)

Дата « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

Подпись \_\_\_\_\_