

Заведующему МБДОУ ДС № 5 «Чайка» с. Кривенковское МО Туапсинский район

М.Э. Маиловой

От гр. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Ф. И. О. полностью)

Зарегистрированного по адресу: \_\_\_\_\_

Паспорт выдан \_\_\_\_\_

(кем, серия, №, дата выдачи, код подразделения)

\_\_\_\_\_  
(номер контактного телефона)

### Заявление о приеме

Прошу зачислить моего ребенка \_\_\_\_\_

(Ф.И.О. ребенка, дата рождения)

Место рождения: \_\_\_\_\_

Проживающего по адресу: \_\_\_\_\_

В списочный состав МБДОУ ДС № 5 «Чайка» с. Кривенковское Мо Туапсинский район

с «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ года

#### Сведения о родителях (законных представителях):

**Мать:** Ф. И. О. \_\_\_\_\_

Место работы, должность \_\_\_\_\_

Контактный телефон: \_\_\_\_\_

Прож. по адресу: \_\_\_\_\_

**Отец:** Ф. И. О. \_\_\_\_\_

Место работы, должность \_\_\_\_\_

Контактный телефон: \_\_\_\_\_

Прож. по адресу: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(число, месяц, год)

\_\_\_\_\_  
(подпись Заявителя)

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. полностью)

В соответствии в Федеральным законом № 152-ФЗ от 27.07.2006 года «О персональных данных» выражаю свое согласие /несогласие на обработку (сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (передачу) способами, не противоречащими закону, моих персональных данных и данных моего ребенка, а именно: паспортные данные, свидетельство о рождении ребенка, справка о регистрации по месту жительства ребенка, медицинская карта ребенка формы № 026/у-2000.

\_\_\_\_\_  
(число, месяц, год)

\_\_\_\_\_  
(подпись Заявителя)

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. полностью)

\_\_\_\_\_  
(число, месяц, год)

\_\_\_\_\_  
(подпись Заявителя)

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. полностью)

С Уставом учреждения, лицензией на право ведения образовательной деятельности, основной образовательной программой МБДОУ ДС № 5 «Чайка» с. Кривенковское и другими документами, регламентирующими организацию образовательного процесса в учреждении

\_\_\_\_\_ ознакомлен(а)

\_\_\_\_\_  
(число, месяц, год)

\_\_\_\_\_  
(подпись Заявителя)

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. полностью)

\_\_\_\_\_  
(число, месяц, год)

\_\_\_\_\_  
(подпись Заявителя)

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. полностью)