

Заведующему
Муниципального автономного дошкольного
образовательного учреждения «Детский сад
№ 49 «Чебурашка» Малышевского
городского округа И.Н. Туровой
заявителя _____
(фамилия, имя, отчество полностью)

Фактический адрес: _____

Телефон: _____

Адрес электронной почты _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

о зачислении ребенка в объединение дополнительного образования

Прошу принять _____
(Ф.И.О. ребенка, число, месяц, год рождения, домашний адрес)

на обучение по дополнительной общеобразовательной общеразвивающей программе

в объединении _____
(наименование объединения)

Ребёнок посещает группу _____
(указывается №, наименование группы, которую посещает ребёнок)

НОМЕР СЕРТИФИКАТА ПФДО _____

Сведения о родителях:

Родитель:

ФИО полностью _____

Место работы _____

Служебный и домашний телефоны _____

Способ информирования заявителя (необходимое отметить):

По телефону (номер телефона) _____

По электронной почте (электронный адрес) _____

С лицензией на осуществление образовательной деятельности, уставом учреждения, Положением о дополнительном образовании, основными реализуемыми общеобразовательными программами ознакомлен.

Достоверность и полноту указанных сведений подтверждаю.

В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» даю свое согласие _____ на обработку моих/моего ребенка персональных данных, указанных в заявлении, а также их передачу в электронной форме по открытым каналам связи сети Интернет в государственные и муниципальные органы и долгосрочное использование в целях предоставления муниципальной услуги согласно действующего законодательства Российской Федерации. Настоящее согласие может быть отозвано мной в письменной форме и действует до даты подачи мной заявления об отзыве. С порядком подачи заявления в электронном виде ознакомлен.

Дата подачи заявления: « ____ » _____ 20__ г.

(ФИО заявителя)

(подпись заявителя)