

От \_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество родителя (законного представителя))

Заявление о приеме ребенка на обучение по общеобразовательным  
программам дополнительного образования

Прошу Вас принять моего ребенка \_\_\_\_\_,  
(Ф.И.О. ребенка)

\_\_\_\_\_ (дата рождения)

\_\_\_\_\_ (место рождения)

проживающего по адресу: \_\_\_\_\_

В Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад № 417» на обучение по общеобразовательной программе дополнительного образования: \_\_\_\_\_

Сведения о родителях (законных представителях):

Мать \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О.)

\_\_\_\_\_ (адрес проживания, телефон)

Отец \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О.)

\_\_\_\_\_ (адрес проживания, телефон)

С Уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности; Положением об оказании платных дополнительных образовательных услуг в МБДОУ «Детский сад № 417», иными локальными актами, регламентирующими оказание и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности участников образовательных отношений, ознакомлен

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_  
(дата) (подпись) (ФИО)

Даю согласие на обработку моих персональных данных и данных моего ребенка, содержащиеся в настоящем заявлении и предоставленных мною документах.

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_  
(дата) (подпись) (ФИО)

Регистрационный № \_\_\_\_\_ « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_