

Регистрационный номер _____
Дата регистрации _____

Заведующему Муниципальным бюджетным
дошкольным образовательным учреждением
«Детский сад № 20» города Воткинска
Удмуртской Республики
родителя (законного представителя) _____

_____ (фамилия , имя, отчество)

Подпись уполномоченного
должностного лица, принявшего
заявление _____

Адрес регистрации _____
Адрес фактического проживания _____

тел. _____

e-mail _____

заявление.

Прошу зачислить в Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное
учреждение «Детский сад №20» города Воткинска Удмуртской Республики с _____

(число, месяц, год)

моего ребенка _____
(фамилия, имя, отчество)

_____ (дата рождения)

_____ (место рождения)

Дата _____

Подпись _____

С уставом образовательного учреждения, лицензией на право ведения образовательной деятельности, основными образовательными программами, реализуемыми в данном образовательном учреждении, и другими документами, регламентирующими организацию образовательного процесса, ознакомлен(а).

С обработкой моих персональных данных и персональных данных моего ребенка согласен(а).

Дата _____

Подпись _____