

Муниципальное бюджетное дошкольное
образовательное учреждение детский сад
комбинированного вида № 87 «Рассвет» г. Брянска
Заведующему Семиной Е.И.

(Ф.И.О. заявителя)
проживающего по адресу: _____

Степень родства заявителя _____
(мать, отец, опекун и пр.)

Телефон для связи и информирования

e-mail _____

Заявление

Прошу зачислить в _____ группу МБДОУ детского
сада комбинированного вида № 87 «Рассвет» г. Брянска
Ф.И.О. ребенка, дата и место его рождения _____

Адрес регистрации _____

Адрес проживания _____

Ф.И.О. матери _____

Адрес регистрации _____

Адрес проживания _____

Контактный телефон _____

Ф.И.О. отца _____

Адрес регистрации _____

Адрес проживания _____

Контактный телефон _____

Даю свое согласие:

- на обработку персональных данных моих и моего ребенка в соответствии с требованиями Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» в рамках предоставления данной услуги;
- на размещение фотографий моего ребенка на стендах и сайте МБДОУ д/с № 87 «Рассвет» г.Брянска;
- на проведение педагогической диагностики на основе наблюдений педагога

(подпись, расшифровка подписи)

С учредительными документами (Уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, образовательной программой и другими локальными актами МБДОУ) ознакомлен(а): _____

« _____ » _____ 201__ г _____ / _____ /
(подпись) (Ф.И.О заявителя)