

Заведующему муниципальным бюджетным
дошкольным образовательным учреждением
детский сад комбинированного вида № 72
«Черемушка» г.Брянска
Зебницкой Елене Владимировне

(Фамилия, имя, отчество заявителя)

Степень родства заявителя: _____
(мать, отец, опекун)

Контактный телефон _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего ребенка,

(Ф.И.О. полностью, дата рождения ребенка)

на обучение по программе дополнительного образования

реализуемой в МБДОУ детском саду № 72 «Черемушка» г. Брянска в период
с _____ по _____ текущего учебного года.

(дата)

(подпись)

/_____

(расшифровка подписи)

Даю согласие на обработку персональных данных моих и моего ребенка в
целях обеспечения соблюдения требований Федерального закона от 29.12.2012 №
273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» и иных нормативных правовых
актов сферы образования.

(дата,

(подпись)

/_____

(расшифровка подписи)

С Уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности,
программой дополнительного образования и другими документами,
регламентирующими деятельность платной образовательной услуги, условиями и
размером оплаты, правами и обязанностями участников образовательного процесса
ознакомлен(а):

(дата,

(подпись)

/_____

(расшифровка подписи)