

Рег. № _____
от « _____ » _____ 20 ____ г.

И.о. директора МАОУ СОШ №7 г. Ивделя
Кашиной Елене Викторовне

Ф.И.О родителя (законного представителя) ребенка

((документ, удостоверяющий личность родителя (законного представителя))

Проживающего(ей) по адресу: _____

контактный телефон _____

E-mail: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять на обучение по образовательным программам дошкольного образования в
МАОУ СОШ №7 г. Ивделя моего ребенка

_____,
фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) ребенка
« _____ » _____ 20 ____ года рождения, место рождения _____,
проживающего по адресу: _____

_____,
место жительства ребенка
в группу _____ с « _____ » _____ 20 ____ г.
возрастная группа

Сведения о втором родителе (законном представителе):

Фамилия, имя, отчество (последнее при наличии) второго родителя (законного представителя) ребёнка

(адрес места жительства второго родителя (законного представителя) ребёнка, телефон)

дата

подпись

С уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников, постановлением о закреплении территорий, информацией о сроках приема документов ознакомлен(а):

дата

подпись

Согласен (согласна) на обработку моих персональных данных и персональных данных ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

дата

подпись

Расписку в получении документов при приеме ребенка МАОУ СОШ №7 г. Ивделя на руки получил(а) « _____ » _____ 20 ____ года

(подпись)

(Ф. И. О.)