	Заведующему <i>МАДОУ детский сад № 15</i> <i>Бражкиной Оксане Анатольевне</i>
	•
	от, nacnopm,
	-
	выдан
	, контактный телефон:,
	эл. почта:
ЗАЯВЈ	ІЕНИЕ
Прошу зачислить моего (мою)	, года
рождения, место рождения	(свидетельство о рождении:
серия, выдано	
(число выдач)),	проживающего по адресу:
по образовательной программе дош	кольного образования в группу
	Язык образования –
, родной язык из числа язы	
К заявлению прилагаются:	
- копия свидетельства о рождении серия	, №, выдано
(число)	Отделом ЗАГС
no	·
- копия свидетельства о регистрации	по месту жительства на
закрепленной территории, выдано	•
- копию медицинского заключения,	выдано ГБУЗ
Число подпись	расшифровка

С уставом, лицензи	еи на право осуществле	ения образовательной	деятельности,
образовательными п	рограммами и иными	документами, реглам	иентирующими
организацию и осущ	ествление образовательной	деятельности, права п	и обязанности
воспитанников $MAДOУ$ детский сад N 15, ознакомлен(а).			
число	подпись	расшиф	ровка
Даю согласие <i>МАДОУ детский сад № 15</i> , зарегистрированному по адресу: 623532,			
Свердловская область, город Богданович, улица 3 квартал, дом №15 ОГРН 1026600706538			
, ИНН 6605006224, на обработку моих персональных данных и персональных данных			
моего ребенка,		года	а рождения в
объеме, указанном в	заявлении и прилагаемы	х документах, в целях	к обеспечения
соблюдения требований Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в			
Российской Федерации» и иных нормативных правовых актов сферы образования на срок			
действия договора об	образовании по образон	зательным программам	дошкольного
образования.			

подпись

число

расшифровка