

Заведующему МОУ Детского сада № 359  
О.Л.Пегановой

от \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. законного представителя ребенка)

зарегистрированного по адресу:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

телефон: \_\_\_\_\_

## ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего ребенка \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество, дата рождения)

для обучения по дополнительной общеразвивающей программе

\_\_\_\_\_  
(наименование платной образовательной услуги)

К заявлению прилагаются следующие документы:

- копия свидетельства о рождении ребенка;
- копия паспорта или иного документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) ребенка;

С Положением об оказании платных образовательных услуг, лицензией на осуществление образовательной деятельности ознакомлен(а)

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(подпись заказчика) (Ф.И.О.)

В соответствии с требованиями статьи 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ "О персональных данных" даю свое согласие на обработку с использованием средств автоматизации моих персональных данных и данных моего ребенка, включающих фамилию, имя, отчество, дату рождения, адрес проживания, контактный телефон, реквизиты свидетельства о рождении ребенка, при условии, что их обработка осуществляется в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(подпись заказчика) (Ф.И.О.)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ года  
(дата)