

Заведующему МОУ Детский сад № 97
Центрального района Волгограда
Ляшенко И.П.
(Ф.И.О. руководителя)

от _____
(Ф.И.О. законного представителя ребенка)
зарегистрированного по адресу:

_____ фактически проживающего по адресу:

_____ (индекс, адрес полностью, телефон)

Паспорт: _____

Заявление

Прошу принять моего ребенка _____

_____ (фамилия, имя, отчество, дата рождения)

в платную группу _____

С уставом МОУ Детского сада № 97, лицензией на осуществление образовательной деятельности и условиями предоставления платных образовательных услуг ознакомлен(а).

«___» _____ 20__ г. _____ (подпись) _____ (ФИО)
(дата)

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

С размещением в сети Интернет информации о моем ребенке согласен (на) не согласен (на).

«___» _____ 20__ г. _____ (подпись) _____ (ФИО)
(дата)