Регистрационный номер №	Заведующему муниципального
	дошкольного образовательного учреждения
	детского сада общеразвивающего вида № 343
	Красноармейского района г. Волгограда
	Ткаченко Ольге Владимировне
	OT
	(Ф.И.О. законного представителя ребенка)
	Зарегистрированного по адресу:
	фактически проживающего по адресу:
	телефон:
	паспорт (серия)
	дата выдачи «»20г.
	кем выдан
	Заявление.
Прошу принять моего ребенка	
,	
(фамили:	я, имя, отчество (при наличии))
«	одившегося
(дата рождения)	(место рождения)
проживающего по адресу	9
в муниципальное образовательное Красноармейского района г. Волгог	учреждение детский сад общеразвивающего вида № 343 града
для обучения по образовательной п	рограмме дошкольного образования
c «	Γ.
К заявлению документы:	прилагаются следующие
- путевка комиссии по комплектова	нию ТУДОАВ от «»20 г .№;
- медицинское заключение;	
- копия свидетельства о рождении р	ребенка;

- копия свидетельства о регистрации ребенка по месту жительства или по месту пребывания в г. Волгограде (справка МБУ МФЦ, справка ТСЖ, копия домовой книги);
- копия паспорта или иного документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) ребенка;
- -копия документа, подтверждающего полномочия законного представителя ребенка (для опекунов, приемных родителей;

деятельности ознакомлен(а) «	/	
(Ф.И.О.)		заявителя)
В соответствии с требованиями ста "О персональных данных" даю свое с	-	
автоматизации моих персональных даннь имя, отчество, дату рождения, адрес свидетельства о рождении ребенка, пр соответствии с действующим законодател «»	их и данных моего ребен проживания, контакто и условии, что их обльством Российской Феде	нка, включающих фамили гный телефон, реквизит бработка осуществляется ерации.