

Заведующему МОУ детским садом № 85
Н.В. Шерстобитовой

от _____

(ФИО заявителя)

проживающего: г. Волгоград _____

(адрес полностью)

телефон: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего ребенка _____,
(фамилия, имя, отчество ребенка)

« _____ » _____ 20 ____ г., для обучения по дополнительной образовательной
(дата рождения)

программе « _____ »
(наименование платной образовательной услуги)

с « _____ » _____ 20 ____ г.

С уставом МОУ детского сада № 85 и лицензией на осуществление образовательной деятельности, нормативно-правовыми актами, регламентирующими предоставление платных образовательных услуг, ознакомлен(а).

Я, _____,
(Ф.И.О. заявителя)

согласен (согласна), что мой ребенок _____,
(фамилия, имя ребенка)

будет получать платные образовательные услуги во время 12-часового пребывания в МОУ детском саду № 85 согласно расписанию кружка

(наименование платной образовательной услуги)

в период с _____ 20 ____ г. по _____ 20 ____ г.

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 заявителя) (Ф.И.О.)

Заведующему МОУ детским садом № 85
Н.М. Шерстобитова

от _____

_____,
(ФИО заявителя)

проживающего:г. Волгоград _____

(адрес полностью)

телефон: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу отчислить моего ребенка _____
(фамилия, имя, отчество ребенка)

дата рождения _____, посещавшего кружок

« _____ »
(наименование платной образовательной услуги)

« _____ » 20 ____ г. _____
(подпись) (ф.и.о.)

