

Волгограда»

Заведующему «Детский сад № 140 Советского района

Сафаровой Елене Николаевне

от _____

(Ф.И.О. родителя, (законного представителя) ребенка)

зарегистрированного по адресу: _____

телефон: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего ребенка

_____ (фамилия, имя, отчество, дата рождения)

для обучения по дополнительной образовательной программе дошкольного образования

_____ (наименование платной образовательной услуги)

К заявлению прилагается копия свидетельства о рождении ребенка или выписка из Единого государственного реестра записей актов гражданского состояния, содержащую реквизиты записи акта о рождении 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.)

Оператор ЭДО ООО "Компания "Тензор"

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

МУНИЦИПАЛЬНОЕ ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
"ДЕТСКИЙ САД № 140 СОВЕТСКОГО РАЙОНА ВОЛГОГРАДА", Сафарова
Елена Николаевна, Заведующий

17.04.26 17:39 (MSK)

Сертификат 009E6F75EC447F5D2386D689F676EDC4DF