

Заведующему  
МБДОУ «Детский сад № 2 КВ» города Пикалёво  
Труновой Ю.А.

от \_\_\_\_\_  
Ф.И.О. родителя (законного представителя):

зарегистрированного по адресу: \_\_\_\_\_

## З А Я В Л Е Н И Е

Прошу принять моего ребенка \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ фамилия, имя, отчество ребенка полностью

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г. , \_\_\_\_\_  
дата рождения Место рождения

\_\_\_\_\_ Адрес места жительства ребенка

в муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад № 2 комбинированного вида» города Пикалёво с « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

Родители (законные представители):

\_\_\_\_\_ Ф.И.О., адрес места жительства родителей (законных представителей), контактные телефоны

Язык образования, родной язык из числа языков народов РФ - \_\_\_\_\_

Льгота: \_\_\_\_\_

С лицензией, уставом и режимом работы Учреждения, договором об образовании ознакомлены. \_\_\_\_\_ (подпись).

Согласен (согласна) на обработку персональных данных ребенка и родителей (законных представителей) на основании Федерального Закона от 27.07.2006г. №152 ФЗ "О персональных данных" \_\_\_\_\_ (подпись)

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_ подпись