

Заведующему  
МБДОУ «ДС №423 г. Челябинска»  
М.Б. Вшивковой  
от

\_\_\_\_\_  
родителя(законного представителя)  
(ФИО)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(адрес фактического проживания, телефон)

Заявление №

Прошу зачислить моего ребёнка, \_\_\_\_\_  
(ФИО ребёнка, дата рождения)

На обучение по дополнительной общеобразовательной (общеразвивающей) программе « \_\_\_\_\_ »

Я, предупрежден(а) о том, что Услуга оказывается на добровольных основаниях, и не может быть оказана вместо и ли в рамках основной образовательной деятельности.

С Уставом, датой выдачи и регистрационным номером лицензией на право ведения образовательной деятельности, с дополнительными общеобразовательными (общеразвивающими) программами по выбранному направлению, учебно-программной документацией и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности по предоставлению платных образовательных услуг

Ознакомлен(а) \_\_\_\_\_ /

Подпись

Ф.И.О.

Выражаю своё согласие на обработку (сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение) использование, распространение (передачу 3-м лицам) способами, не противоречащими закону, моих персональных данных и данных моего ребёнка. Настоящее согласие сохраняет силу до прекращения образовательных отношений по предоставлению платных образовательных услуг

Ознакомлен(а) \_\_\_\_\_ /

Подпись

Ф.И.О.

Дата \_\_\_\_\_ 2022 г