|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | Заведующему МАДОУ № 272  Берлизовой Г.А.  (Фамилия, имя, отчество)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (фамилия, имя, отчество родителя (законного представителя)  (контактные телефон) |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(адрес регистрации)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(адрес фактического проживания)

ЗАЯВЛЕНИЕ.

Прошу предоставить платные образовательные услуги моему сыну (дочери), \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(Ф.И.О. ребёнка, дата и место рождения)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(адрес места жительства)

воспитаннику МАДОУ №272 группы №\_\_\_\_\_\_ по дополнительным общеобразовательным общеразвивающим программам дошкольного образования:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Форма получения образования - очная

За предоставленную информацию несу ответственность.

В соответствии с Федеральным законом от 27.07.06г. № 152-ФЗ «О персональных данных» даю свое согласие на обработку, использование, пе­редачу МАДОУ№ 272

в установленном порядке третьим лицам (органам законодательной и исполнительной власти, государственным учреждения) всех моих персональных данных и персональных данных членов моей семьи (фамилия, имя, отчество, год, месяц, дата и ме­сто рождения, адрес, семейное, социальное, другая информация) для оказания данной ус­луги.

« » 20 г.

(подпись)