|  |  |
| --- | --- |
|  | Руководителю\_\_\_\_\_\_\_МДОБУ №111\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  наименование ДОУ (ОУ)  Матюшенко Наталье Владимировне\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ФИО заведующего  от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  ФИО заявителя  проживающего по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  Паспортные данные: серия \_\_\_\_\_\_№ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (когда, наименование органа, выдавшего паспорт) |

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего(ю) сына (дочь) (ФИО) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата и **место** рождения),

в \_\_\_\_группу.

С Уставом учреждения и лицензией на право ведения образовательной деятельности, основной образовательной программой МДОБУ №111 ознакомлен(а).

В соответствии с Федеральным законом №152-ФЗ от 27.07.2006 года «О персональных данных» выражаю свое согласие на обработку (сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (передачу) способами, не противоречащими закону, моих персональных данных и данных моего ребенка, а именно: фамилии, имени, отчестве, дате рождения, реквизитов свидетельства о рождении, паспортных данных, месте жительства, месте работы, семейном положении. Настоящее согласие сохраняет силу до выбытия ребенка из образовательного учреждения.

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

Дата подпись

Сведения о родителях:

|  |  |
| --- | --- |
| Отец: (ФИО) | Мать: (ФИО) |
| Место работы, должность: | Место работы, должность: |
| Телефон: | Телефон: |