Заведующей МАДОО ЦРР ДС «Радуга»
Краснослободского муниципального района
Республики Мордовия
Балясниковой Н.В.

_____
(фамилия, имя, отчество заявителя)

Заявление

Прошу принять моего ребенка (фамилия, имя, отчество, дата и место рождения)

_____

_____ в

Муниципальную автономную дошкольную образовательную организацию Краснослободского муниципального района Республики Мордовия «Центр развития ребенка- детский сад «Радуга».

Адрес по прописке_____

Адрес проживания_____

Очередь по рождению в семье_____

Льгота_____

Ф.И.О.отца, дата рождения_____

Место работы отца_____

Ф.И.О. матери, дата рождения_____

Место работы матери_____

С Уставом образовательной организации, лицензией на право ведения образовательной деятельности, основными образовательными программами, реализуемыми образовательной организацией, Постановлением Администрации Краснослободского муниципального района №67 от 20.02.2016г. «О закреплении за муниципальными образовательными организациями, реализующими программу дошкольного образования, территории городского и сельских поселений Краснослободского муниципального района», другими документами, регламентирующими организацию образовательного процесса

ознакомлен(а)_____

Согласен(а) на обработку персональных данных своих и своего ребенка, в порядке, установленном законодательством Российской Федерации._____

Контактный телефон_____

_____ _____ _____

(дата) (подпись) (Ф.И.О)

ОБРАЗЕЦ