

Заведующему
МБДОУ «ДС №267 г. Челябинска»
Т.В. Телегиной
от Мама: _____

Тел. _____
Адрес фактического проживания, индекс _____

Папа: _____

/полностью ФИО законного представителя ребёнка/
Адрес фактического проживания, индекс, телефон _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего ребёнка _____
Дата рождения _____ Место рождения _____,
проживающего по адресу: _____ в
консультационно-адаптационную группу кратковременного пребывания МБДОУ
«ДС № 267 г. Челябинска» Ленинского района с режимом пребывания от 3 до 5 часов в
день.

Доверяю забирать своего ребёнка из ДОУ родственнику
(указать родственные связи, ФИО)

К заявлению прилагаю следующие документы (копии)

- | | |
|--|-----------------------------------|
| 1. паспорт родителя _____ | 2. Медицинское заключение _____ |
| 3. личную карту ребенка(мед) _____ | 4. свидетельство о рождении _____ |
| 5. свид-во о регистрации по месту жительства _____ | |
| 6. и иные документы на усмотрение родителей: _____ | |

С Уставом, лицензией МБДОУ «ДС № 267 г. Челябинска», образовательными программами, учебно-программной документацией и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности ознакомлен (а) _____ / _____

В соответствии с Федеральным законом «О персональных данных» от 27.07.2006г. № 152 выражаю своё согласие на обработку (сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение) использование, распространение (передачу) способами, не противоречащими закону, моих персональных данных и данных моего ребёнка.

Разрешаю использовать фотографии и видеоматериалы с участием моего ребёнка, сделанные во время пребывания в ДОУ, на сайте ДОУ и в фотовыставках, как в помещениях ДОУ, так и за его пределами.

Настоящее согласие сохраняет силу до выбытия ребёнка из МБДОУ «ДС № 267 г. Челябинска».

ФИО Подпись

« _____ » _____ 20 _____ г.

Рег. № _____

Заведующему
МБДОУ «ДС №267 г.Челябинска»
Т.В.Телегиной
от Мама: _____

Тел. _____
Адрес фактического проживания, индекс _____

Папа: _____

/полностью ФИО законного представителя ребёнка/

Адрес фактического проживания, индекс, телефон _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего ребёнка _____
Дата рождения _____ Место рождения _____,
проживающего по адресу: _____ в
консультационно-адаптационную группу кратковременного пребывания МБДОУ
«ДС № 267 г.Челябинска» Ленинского района с режимом пребывания до 3 часов в
день.

Доверяю забирать своего ребёнка из ДОУ родственнику
(указать родственные связи, ФИО)

К заявлению прилагаю следующие документы (копии)

- | | |
|--|----------------------------------|
| 1.паспорт родителя _____ | 2. Медицинское заключение _____ |
| 3. личную карту ребенка(мед) _____ | 4.свидетельство о рождении _____ |
| 5.свид-во о регистрации по месту жительства _____ | |
| 6. и иные документы на усмотрение родителей: _____ | |

С Уставом, лицензией МБДОУ «ДС № 267 г. Челябинска», образовательными программами, учебно-программной документацией и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности ознакомлен (а) _____ / _____

В соответствии с Федеральным законом «О персональных данных» от 27.07.2006г. № 152 выражаю своё согласие на обработку (сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение) использование, распространение (передачу) способами, не противоречащими закону, моих персональных данных и данных моего ребёнка.

Разрешаю использовать фотографии и видеоматериалы с участием моего ребёнка, сделанные во время пребывания в ДОУ, на сайте ДОУ и в фотовыставках, как в помещениях ДОУ, так и за его пределами.

Настоящее согласие сохраняет силу до выбытия ребёнка из МБДОУ «ДС № 267 г. Челябинска».

ФИО Подпись

« _____ » _____ 20 _____ г.

Рег.№ _____