

Директору МБУДО ДДТ
Яковлевой Е. П.

от _____

паспорт _____

выдан _____

проживающего по адресу _____

контактный телефон _____

Прошу зачислить моего(ю) сына (дочь) _____ (ф. и. о. ребенка)

_____ (дата рождения), место рождения _____

проживающего по адресу: _____

в группу кратковременного пребывания по присмотру и уходу без реализации основной общеобразовательной программы дошкольного образования к педагогу _____

Язык образования - русский, родной язык из числа языков народов России - русский.

К заявлению прилагаются:

- копия свидетельства о рождении;
- медицинское заключение.

Даю разрешение на использование персональных данных моего ребенка в образовательном процессе и на передачу данных в органы управления образования, здравоохранения, социальной защиты всех уровней.

С уставом, лицензией, правилами внутреннего распорядка обучающихся, с образовательными программами ознакомлен(а)

« ____ » _____ год. _____ / _____