

Входящий № _____

Директору МБОУ Вылковская СОШ
Коломеец Л.В.

От _____
Ф.И.О. родителя (законного представителя)

Проживающего по адресу _____

Контактный телефон _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять _____

(Ф. И. О. ребенка)

« ____ » _____ 20 ____ года рождения, место рождения _____,
проживающего по адресу: _____

(адрес места жительства ребенка)

на обучение по образовательной программе дошкольного образования в группу
общеразвивающей направленности.

Сведения о родителях (законных представителях):

Мать: _____
Ф.И.О.

Адрес места жительства: _____

Телефон _____

Отец: _____
Ф.И.О.

Адрес места жительства: _____

Телефон _____

К заявлению прилагаются документы _____

« ____ » _____ 20 ____ года _____

(подпись) (Ф. И. О.)

С Уставом ОО, лицензией на осуществление образовательной деятельности,
Образовательной программой, Постановлением администрации Тюменцевского района
«О закреплении территорий за муниципальными учреждениями Тюменцевского района
Алтайского края», Правами и обязанностями воспитанников ознакомлен(а).

« ____ » _____ 20 ____ года _____
(подпись) (Ф. И. О.)

Даю согласие на обработку своих персональных данных и персональных данных моего ребенка в
порядке, установленном законодательством РФ

« ____ » _____ 20 ____ года _____
(подпись) (Ф. И. О.)

**Согласие родителей (законных представителей) на обучение ребенка
по адаптированной образовательной программе дошкольного образования**

Я, _____
(ФИО родителя паспорт)

_____ (серия, номер, кем и когда выдан)
место проживания (с указанием индекса) _____
являясь родителем (законным представителем), даю согласие на обучение

_____ (ФИО ребенка, дата рождения)
по адаптированной образовательной программе дошкольного образования в Вылковском
детском саду «Колосок» структурном подразделении муниципального
бюджетного общеобразовательного учреждения Вылковской средней
общеобразовательной школы

_____ 20____ / _____
подпись _____ ФИО _____