

Заведующему МАДОУ № 9  
Васильевой Т.Ю.

от \_\_\_\_\_  
дом. адрес: \_\_\_\_\_  
контакт. тел. \_\_\_\_\_

## ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего ребенка

\_\_\_\_\_

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ года рождения.

в Центр игровой поддержки ребенка МАДОУ № 9.

\_\_\_\_\_

подпись

/ \_\_\_\_\_ /

фамилия, имя, отчество (последнее при наличии) родителей  
(законных представителей) ребенка

С Уставом МАДОУ № 9, лицензией на право ведения образовательной деятельности, образовательной программой дошкольного образования МАДОУ № 9 ознакомлен (а).

\_\_\_\_\_

подпись

/ \_\_\_\_\_ /

фамилия, имя, отчество (последнее при наличии) родителей  
(законных представителей) ребенка

Контактные реквизиты:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(телефон, адрес электронной почты, факс)

Согласно ФЗ от 27.07.06 № 152-ФЗ даю свое согласие на обработку персональных данных моего ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ года

\_\_\_\_\_

Подпись родителей  
(законных представителей) ребенка