

Заведующему МБДОУ «ДС «Олененок»  
Сгибневой Елене Владимировне

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. родителя (законного представителя))

Место проживания: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Телефон: \_\_\_\_\_

### Заявление

Прошу зачислить моего ребенка \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя отчество (при наличии), дата рождения, место рождения)

в муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение  
«Детский сад «Олененок» с \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ года, для обучения по  
основной общеобразовательной программе дошкольного образования в группу  
№ \_\_\_\_\_ направленности.

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

С Уставом, лицензией на право осуществления образовательной  
деятельности, образовательными программами, локальными нормативными  
актами МБДОУ «ДС Олененок» и иными документами, регламентирующими  
организацию и осуществление образовательной деятельности, с правами и  
обязанностями воспитанника ознакомлен \_\_\_\_\_.

(подпись, Ф.И.О. родителя (законного представителя))

Даю согласие на обработку персональных данных, моих и персональных  
данных моего ребёнка \_\_\_\_\_

(подпись, Ф.И.О. родителя (законного представителя))

\_\_\_\_\_  
20\_\_\_\_\_  
(дата)

\_\_\_\_\_  
(подпись родителя)

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О.)