

Заведующему МБДОУ № 15 г. Артемовский  
Смирновой Елене Аркадьевне

от \_\_\_\_\_  
(полностью Ф. И. О.

\_\_\_\_\_ родителя (законного представителя)

### З А Я В Л Е Н И Е

Прошу зачислить моего ребенка \_\_\_\_\_  
( полностью Ф.И.О ребенка)

в Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад № 15» г. Артемовский

Дата рождения: \_\_\_\_\_

Место рождения: \_\_\_\_\_

Родители (законные представители)

Мама (Ф.И.О., телефон) \_\_\_\_\_

папа (Ф.И.О., телефон) \_\_\_\_\_

Домашний адрес: \_\_\_\_\_

Льготы для поступления в детский сад \_\_\_\_\_

Желаемая дата приема ребенка в детский сад (месяц, год) \_\_\_\_\_

Даю согласие на использование и обработку моих персональных данных по существующим технологиям обработки документов:

1. фамилия, имя, отчество;
2. дата рождения;
3. адрес места жительства;
4. серия, номер и дата выдачи паспорта, наименование выдавшего паспорт органа (иного документа, удостоверяющего личность);
5. номер счета по вкладу (счета банковской карты);

Срок действия моего согласия считать с момента подписания моего заявления на срок: бессрочно.

Отзыв настоящего согласия в случаях, предусмотренных Федеральным законом от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных», осуществляется на основании моего заявления.

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

С уставом, лицензией на право ведения образовательной деятельности, образовательной программой МБДОУ № 15 ознакомлен(а).

К заявлению прилагаю

1. медицинскую карту.
2. копию свидетельства о рождении ребенка.

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_