

Заведующему
МКДОУ д/с №3 «Ласточка»
Ходак Любови Валентиновне
Родителя (законного представителя)

(фамилия, имя, отчество)

Место регистрации _____

Телефон _____

Паспорт серия _____ № _____

Выдан _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего ребёнка (сына, дочь) _____
(фамилия, имя и отчество ребёнка)

(дата и место рождения ребёнка)

(место проживания ребёнка, его родителей (законных представителей))

в муниципальное казённое дошкольное образовательное учреждение «Детский сад комбинированного вида № 3 «Ласточка»», г. Козельск Козельского района Калужской области.

С Уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, образовательной программой дошкольного учреждения и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями воспитанника ознакомлена.

Даю согласие на обработку своих персональных данных и моего ребёнка, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, передачу органам статистики, органам обязательного социального страхования, подразделениям муниципальных органов управления образования, министерству образования, региональному оператору персональных данных: обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных.

« _____ » _____ 20__ г.

(подпись)

Заведующему
МКДОУ д/с №3 «Ласточка»
Ходак Любови Валентиновне
Родителя (законного представителя)

(фамилия, имя, отчество)

Место регистрации _____

Телефон _____

Паспорт серия _____ № _____

Выдан _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу назначить мне выплату компенсации части родительской платы, взимаемой за содержание в муниципальном казённом дошкольном образовательном учреждении моего ребёнка

Ф.И.О. _____
(ребёнка, посещающего дошкольное учреждение)

Адрес: _____
(ребёнка, посещающего дошкольное учреждение)

Данный ребёнок в семье является (нужное подчеркнуть):

1. первым
2. вторым
3. третьим
4. последующим

Выплату компенсации прошу производить путём перечисления денежных средств на лицевой счёт № _____

« _____ » _____ 20 ____ г. _____
(подпись заявителя)

« _____ » _____ 20 ____ г. _____
(дата регистрации заявления) (подпись специалиста)