

Заведующему МАДОУ № 9
Козловской Светлане Владимировне
фио руководителя

фио родителя (законного представителя)
проживающего (ей) по адресу:
г. Армавир,

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить в МУНИЦИПАЛЬНОЕ АВТОНОМНОЕ ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ДЕТСКИЙ САД № 9 (далее- МАДОУ № 9) моего ребенка _____

год рождения ребенка _____ место рождения _____
фио ребенка _____
число, месяц, год

адрес места жительства _____,
с « ____ » _____ 20__ г в группу _____ компенсирующей _____ направленности.

Данные о родителях:

- Ф. И. О. Матери _____

- адрес места жительства матери _____

- контактные телефоны (рабочий, сотовый) _____

- Ф. И. О. Отца _____

- адрес места жительства отца _____

- контактные телефоны (рабочий, сотовый) _____

« ____ » _____ 20__ г. _____ (_____)
подпись Родителя Фамилия, инициалы

Выбираю язык образования _____, родной язык из числа языков народов Российской Федерации, в том числе русский язык как родной язык.

« ____ » _____ 20__ г. _____ (_____)
подпись Родителя Фамилия, инициалы

« ____ » _____ 20__ г. _____ (_____)
подпись Родителя Фамилия, инициалы

С Уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, с образовательными программами, учебно - программной документацией и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями воспитанников в МАДОУ № ____ ознакомлен(а), в том числе через информационные системы общего пользования.

« ____ » _____ 20__ г. _____ (_____)
подпись Родителя Фамилия, инициалы

« ____ » _____ 20__ г. _____ (_____)
подпись Родителя Фамилия, инициалы

Даю согласие на обработку персональных данных моих и моего ребенка.

« ____ » _____ 20__ г. _____ (_____)
подпись Родителя Фамилия, инициалы

« ____ » _____ 20__ г. _____ (_____)
подпись Родителя Фамилия, инициалы

Заведующему МАДОУ № 9
Козловской Светлане Владимировне
фио руководителя

фио родителя (законного представителя)
проживающего (ей) по адресу:
г. Армавир,

ЗАЯВЛЕНИЕ

Я, _____
Ф.И.О. родителя (законного представителя)

Даю свое согласие на обучение моего ребенка,

Ф.И.О., год рождения

Принятого в группу компенсирующей направленности с тяжелыми нарушениями речи по адаптированной образовательной программе дошкольного образования МАДОУ № 9 для детей с тяжелыми нарушениями речи (ТНР)

« ____ » _____ 20 ____ г _____ (_____)
подпись фамилия, инициалы