

гр. _____

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

проживающего по адресу: _____

тел: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего(ю) сына (дочь)

(Ф.И.О. ребенка, дата его рождения)

проживающий(ая) по адресу

В МДОУ детский сад «Колосок» с.Ронга

с «___» _____ 201__ г. в _____ группу.

Подпись

Расшифровка

С Уставом, Лицензией на осуществление образовательной деятельности и другими нормативно-правовыми документами ознакомлен(а).

Подпись

Расшифровка

Сведения о родителях (законных представителях):

Мать (ФИО) _____

Место работы, должность _____

Адрес места жительства _____

Номер телефона _____

Отец (ФИО) _____

Место работы, должность _____

Адрес места жительства _____

Номер телефона _____

Подпись

Расшифровка

Приложения:

- Копия свидетельства о рождении ребенка;
- Медицинская карта ребенка № _____;
- Путевка для зачисления ребенка в детский сад;
- Свидетельство о регистрации ребенка по месту жительства;

Согласие на обработку персональных данных

Обработка персональных данных воспитанника осуществляется для соблюдения законов и иных нормативных и правовых актов Российской Федерации в целях воспитания и обучения обучающегося, обеспечения его личной безопасности, контроля качества образования, пользования льготами, предусмотренными законодательством Российской Федерации и локальными актами администрации.

Перечень персональных данных воспитанника включает в себя:

1. сведения, содержащиеся в свидетельстве о рождении или ином документе, удостоверяющем личность;
2. информация, содержащаяся в личном деле воспитанника;
3. информация, содержащаяся в личном деле воспитанника, лишенного родительского попечения;
4. информация о состоянии здоровья;
5. документ о месте проживания;
6. иные сведения, необходимые для определения отношений обучения и воспитания.

Обработка персональных данных воспитанника осуществляется во время обучения и в течение 75 лет.

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

Воспитанник:

Фамилия _____

Имя _____

Отчество _____

Документ _____ Серия _____ Номер _____

Выдан _____

Дата выдачи _____

Адрес
проживания _____

Родитель (законный представитель):

Фамилия _____

Имя _____

Отчество _____

Документ. _____ Серия _____ Номер _____ Выдан _____

Дата выдачи _____

Адрес проживания _____

« _____ » _____ 20__ г.

Подпись _____