

Заведующему МБДОУ №305
Явор Людмиле Валерьевне

(Ф.И.О. заявителя)

(полный адрес фактического проживания)

Тел. _____

Паспорт серия _____

Номер _____

Выдан _____

Дата выдачи _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу предоставить дополнительные платные образовательные услуги моему сыну (дочери)

(Ф.И.О. ребенка)

Воспитаннику (цы) МБДОУ №305 по дополнительной образовательной программе дошкольного образования:

Форма получения образования очная

За предоставленную информацию несу ответственность.

В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006г. №152-ФЗ «О персональных данных» даю свое согласие на обработку, использование, передачу МБДОУ №305 в установленном порядке третьим лицам (органам законодательной и исполнительной власти, государственным учреждениям) всех моих персональных данных и персональных данных членов моей семьи (фамилия, имя, отчество, год, месяц, дата и место рождения, адрес, семейное, социальное, другая информация) для оказания данной услуги.

«01» октября 2024 год

(подпись, расшифровка)