

Заведующему МБДОУ «Детский сад комбинированного вида № 40» НМР РТ Муратовой А.Д.

проживающего (ей) по адресу:

контактный
телефон

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего (ю) сына (дочь),

_____года рождения, обучающую(го)ся группы № _____ МБДОУ «Детский сад комбинированного вида № 40» НМР РТ, на обучение по дополнительной программе «Точка роста» запуск речи _____ с оплатой стоимости обучения в соответствии с договором об оказании платных образовательных услуг от № _____

«_____» 20____г. _____
Подпись _____ Расшифровка подписи _____

С Уставом, Лицензией на осуществление образовательной деятельности, образовательными программами, положением об оказании платных образовательных услуг, приказом МБДОУ Детский сад № 40 от _____ № _____ «О платных образовательных услугах в 2025/2026 учебном году», иными локальными нормативными актами и документами МБДОУ Детский сад № 40, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся, ознакомлен(а).

«_____» 20____г. _____
Подпись _____ Расшифровка подписи _____

Настоящим даю согласие МБДОУ Детский сад № 40 на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка _____, _____ в объеме, указанном в заявлении и прилагаемых документах, в целях обеспечения соблюдения требований Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» и иных нормативных правовых актов сферы образования при оказании платных образовательных услуг.

«_____» 20____г. _____
Подпись _____ Расшифровка подписи _____