

Регистрационный номер \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

с \_\_\_\_\_ 202\_\_ г  
Директор школы  
\_\_\_\_\_ Киселева Н.И.

Директору Степноанненковской средней  
школы МО «Цильнинский район»  
Ульяновской области Киселевой Н.И  
\_\_\_\_\_  
ФИО родителя (законного представителя).

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас зачислить моего ребенка \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ в дошкольную группу  
(фамилия, имя, отчество ребенка)

Дата рождения ребёнка: « \_\_\_\_\_ » « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_,

Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания ребенка:

\_\_\_\_\_

ФИО родителя (ей) (законного (ых) представителя(ей) ребенка):  
Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания родителя (ей) (законного(ых)  
представителя(ей) ребенка:

\_\_\_\_\_

Адрес электронной почты \_\_\_\_\_ телефон \_\_\_\_\_  
родителя (ей) (законного(ых) представителя(ей) ребенка.

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 202\_\_  
\_\_\_\_\_  
Подпись

Язык образования (в случае получения образования на родном языке из числа языков  
народов РФ или на иностранном языке): \_\_\_\_\_

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 202\_\_  
\_\_\_\_\_  
Подпись

С Уставом образовательной организации, с лицензией на осуществление  
образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации, с  
общеобразовательными программами и другими документами, регламентирующими  
организацию и осуществление образовательной деятельности, правилами приема в  
дошкольную группу ознакомлен (а)

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 202\_\_  
\_\_\_\_\_  
Подпись

Согласен (на) на обработку и использование Степноанненковской средней школой  
МО «Цильнинский район» Ульяновской области персональных данных моих и моего  
ребёнка, включая сбор, уточнение, систематизацию, накопление, хранение, изменение,  
использование, обезличивание, блокирование, уничтожение.

Об ответственности за достоверность персональных сведений предупрежден (а).

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 202\_\_  
\_\_\_\_\_  
Подпись