Директору *МБОУ «ООШ с.Комаровка»*

Кобзарь Елене Владимировне

от _____

паспорт _____*, выдан* ____

_____,

контактный телефон: _____

эл. почта: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить с «___»_____ _____года *моего (мою) сына (дочь),* _____ _____года рождения, место рождения _____ *(свидетельство о рождении:*_____*),* проживающего по адресу: _____ в группу по присмотру и уходу без реализации образовательной программы дошкольного образования с режимом пребывания полного дня.

К заявлению прилагаются:

- копия свидетельства о рождении *ФИО*_____;
- копия свидетельства о регистрации ФИО_____ по месту жительства на закрепленной территории;
- копия медицинского заключения о состоянии здоровья ФИО_____.

*Дата*_____ _____ _____

Подпись *Расшифровка*

С уставом, лицензией на образовательную деятельность, образовательными программами, локальными актами *МБОУ «ООш с.Комаровка»* ознакомлен(а).

*Дата*_____ _____ _____

Подпись *Расшифровка*

Даю согласие *МБОУ «ООШ с.Комаровка»* на обработку персональных данных *ФИО* _____в объеме, указанном в заявлении и прилагаемых документах, с целью организации его обучения и воспитания на срок действия договора услуг по присмотру и уходу.

*Дата*_____ _____ _____

Подпись *Расшифровка*