

Заведующему МБДОУ ПГО
«Детский сад № 69 комбинированного вида»
Ореховой Е. Н.

От _____

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

Документ, удостоверяющий личность:

серия _____ номер _____
выдан _____

(указать дату и кем выдан документ)

Адрес регистрации: _____

Адрес проживания: _____

Документ, подтверждающий статус
законного представителя:

серия _____ номер _____
выдан _____

(указать дату и кем выдан документ)

тел: _____

Заявление

Прошу оказать консультативную помощь

_____,
(указать фамилию, имя, отчество (последнее – при наличии) родителя (законного представителя))

обеспечивающую получение моим ребенком

(указать фамилию, имя, отчество и дату рождения ребенка)

(указать адрес регистрации ребенка)

(указать адрес проживания ребенка)

дошкольного образования в форме семейного образования.

« _____ » _____ 20 ____ г.

подпись

расшифровка подписи

Даю согласие на обработку персональных данных моих и ребенка:

(указать фамилию, имя, отчество и дату рождения ребенка)

« _____ » _____ 20 ____ г.

подпись

расшифровка подписи