

Директору Муниципального
казенного общеобразовательного
учреждения «Киреевский центр
образования № 1» муниципального
образования Киреевский район
Артекову Александру Ивановичу
родителя (законного представителя)

ФИО родителя (законного представителя)
паспорт _____

зарегистрированного по адресу _____

контактный тел. _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего ребенка

(ФИО ребенка, дата рождения)
зарегистрированного по адресу: _____
_____ проживающего по адресу: _____

и оказать муниципальную услугу по предоставлению общедоступного
дошкольного образования с _____

Забирать ребенка из детского сада доверяю (бабушке, дедушке,
родственникам) _____

(ФИО, степень родства)

С Уставом, Лицензией на осуществление образовательной деятельности,
порядком приема детей в Центр и другими распорядительными документами
ознакомлен(а).

Согласен (на) на обработку персональных данных.

Родитель (законный представитель) _____
подпись _____ расшифровка подписи _____

Дата: