

И.Г. Маркеловой

(фамилия, имя, отчество заявителя – родителя (законного представителя) несовершеннолетнего обучающегося)

Проживающего по адресу: \_\_\_\_\_  
улица \_\_\_\_\_

дом \_\_\_\_\_ кв. \_\_\_\_\_ тел. \_\_\_\_\_

Паспортные данные:

Серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_  
Выдан « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г.

(кем выдан)

### Заявление.

Прошу зачислить моего ребенка (сына, дочь) \_\_\_\_\_

воспитанника (цы) группы \_\_\_\_\_

возраст ребенка \_\_\_\_\_

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ года рождения, на следующую  
платную образовательную услугу \_\_\_\_\_

с « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г.

С Федеральным законом № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», Уставом МБДОУ детского сада № 113, лицензией на право ведения образовательной деятельности, положением об оказании платных образовательных услуг, дополнительными образовательными программами, с расчетом стоимости платных образовательных услуг, с расписанием платных образовательных услуг ознакомлен (а)

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
дата подпись расшифровка

Согласен (согласна) на обработку моих персональных данных и персональных данных ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
дата подпись расшифровка

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН  
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП

Сертификат 138886899515110284398995661652590028330255961008

Владелец Маркелова Инна Гаптрашитовна

Действителен с 19.03.2024 по 19.03.2025