

Директору МОУ ЦО «Открытие» Л.Н. Сауловой

(Ф.И.О. родителя/законного представителя несовершеннолетнего обучающегося)

_____,
паспорт _____ выдан _____
(серия, номер)

(дата выдачи и орган, выдавший документ)

зарегистрированного (ой) по адресу: _____

_____,
контактный телефон, e-mail: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ № _____

Прошу зачислить _____

(Ф.И.О. несовершеннолетнего обучающегося, дата рождения)

в группу кратковременного пребывания детей дошкольного возраста, не посещающих дошкольное образовательное учреждение.

С режимом работы и оплатой ознакомлен.

« ____ » _____ 20 ____ г.

(подпись)

(расшифровка подписи)

Согласен(а) на обработку личных персональных данных и персональных данных

(Ф.И.О. несовершеннолетнего обучающегося)

в объеме, указанном в заявлении и договоре, с целью организации обучения, ухода и присмотра при оказании услуги.

« ____ » _____ 20 ____ г.

(подпись)

(расшифровка подписи)

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП

Сертификат 364815856650642284113491708867743929850506510493

Владелец Саулова Людмила Николаевна

Действителен с 02.08.2023 по 01.08.2024