

Заведующему муниципального бюджетного
дошкольного образовательного
учреждения «Детский сад № 30»
Григорьевой Ирине Викторовне

От родителя (законного представителя) ребенка:
АЛЕКСАНДРОВ АЛЕКСАНДР АЛЕКСАНДРОВИЧ
(Ф.И.О. полностью)

660125, Г. КРАСНОЯРСК, ПЕР. СВЕТОГОРСКИЙ, Д.15 КВ.
(проживающего по адресу)

8-9000000000

(Контактный телефон)

ОБРАЗЕЦ ЗАЯВЛЕНИЯ

О предоставлении муниципальной услуги по зачислению на обучение по дополнительной образовательной программе

Прошу предоставить муниципальную услугу по зачислению на обучение по дополнительной образовательной программе в целях обучения

АЛЕКСАНДРОВ МИХАИЛ АЛЕКСАНДРОВИЧ 01.01.2011г

(Ф.И.О. ребенка, дата рождения)

С уставом учреждения, лицензией на осуществление образовательной деятельности, дополнительными образовательными программами, реализуемыми этим учреждением, а также с правами и обязанностями воспитанников и другими локальными актами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, ознакомлен (а).

Я **АЛЕКСАНДРОВ АЛЕКСАНДР АЛЕКСАНДРОВИЧ**

(Ф.И.О.)

даю бессрочное согласие (до его отзыва мною) на использование и обработку моих персональных данных, а также персональных данных моего ребенка при осуществлении административных процедур в рамках предоставления Муниципальной услуги «Запись на обучение по дополнительной образовательной программе». Отзыв настоящего согласия в случаях, предусмотренных Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», осуществляется на основании моего заявления, поданного в Организацию.

К Запросу прилагаю:

1. _____
2. _____
3. _____

Заявитель
(представитель Заявителя)

Подпись

Расшифровка
подписи

Дата «01» _____ 09 _____ 2022г.