Заведующему МДОУ «Детский сад № 172»

Магистровой М.Б.

ФИО родителя/законного представителя

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

паспорт\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

когда и кем выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

проживающий по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (контактный телефон)

заявление.

Прошу сохранить место в МДОУ «Детский сад № 172» за моим ребенком \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество)

 «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_ года рождения, свидетельство о рождении серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, предоставленное решением комиссии департамента образования по комплектованию образовательных учреждений реализующих программы дошкольного образования от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_202\_\_ г. протокол № \_\_\_ на период медицинского обследования.

Согласен на обработку моих персональных данных и персональных данных ребёнка в порядке, установленном законодательством РФ.

Предупрежден о сроке предоставления документов.

«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_202 г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись)