

Руководителю МБДОУ «ЦРР-ДС № 87»

Заявитель: _____

паспорт _____

серия и номер документа: _____

Проживающего по адресу: _____

Телефон _____

E-mail _____

**Заявление
родителя (законного представителя) о зачислении ребенка в Муниципальное
бюджетное дошкольное образовательное учреждение «Центр развития ребенка –
детский сад № 87»**

Прошу зачислить в _____
Моего ребенка _____

Фамилия, имя, отчество ребенка _____

« ____ » _____ 20.... года рождения _____

(Место рождения, серия и № свидетельства о рождении ребенка)

Зарегистрированного по
адресу: _____

Или проживающего по адресу: _____

С правилами приема и содержания детей в муниципальных дошкольных
образовательных учреждениях ознакомлен(а)
Согласен на обработку персональных данных.

« _____ » _____

дата подпись