

Заведующему МБДОУ №19  
Осипенко Н.В.

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. родители, законного представителя)

\_\_\_\_\_  
Адрес проживания, телефон

### Заявление

Прошу предоставить платные образовательные услуги моему сыну(дочери)

\_\_\_\_\_  
(Фамилия, имя, отчество ребенка, дата рождения, № группы зачисляемого на обучение)

следующие платные образовательные услуги:

№ п\п	Наименование платной образовательной услуги	Отметка о выборе платной образовательной услуги
	<b>ИЗОБРАЗИТЕЛЬНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ (3-7 лет)</b> Программа дошкольного образования «Цветные ладошки» под ред .И.А. Лыковой	

Форма получения услуги \_\_\_\_\_ очная \_\_\_\_\_

За предоставленную информацию несу ответственность.

В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 N 152-ФЗ «О персональных данных» даю свое согласие на обработку, использование, передачу МБДОУ №19 в установленном порядке третьим лицам (органам законодательной и исполнительной власти, государственным учреждениям) всех моих персональных данных и персональных данных членов моей семьи (фамилия, имя, отчество, год, месяц, дата и место рождения, адрес, семейное положение, социальное положение, другая информация) для оказания данной услуги.

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ года

\_\_\_\_\_  
Подпись родителя