Ил	ъяшенко Милене Владимировне		
· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	азать полностью Ф.И.О. (при наличии) родителя конного представителя)		
(a	дрес фактического проживания с указанием индекса)		
Контактный телефон			
ЗАЯВЛЕНИЕ № Прошу принять моего ребёнка (фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка)			
		дата рождения ребенка	
		проживающего по адресу (адрес фактичес	ского проживания с указанием индекса)
в группу по реализации дополнительной общеобразовательной общеразвивающей программы			
художественной направленности на платной	й основе «»		
с «»20г.			
Язык образования	_, родной язык,		
форма обучения			
осуществление образовательной деятельн документами, регламентирующими орган образовательных услуг, права и обязанности	редоставления и регистрационном номере лицензии на ости, с образовательными программами и другими изацию и осуществление платных дополнительных и воспитанника ознакомлен(а)  ———————————————————————————————————		
<ul> <li>ФЗ (ч.1 ст.6), выражаю свое согласие хранение, уточнение (обновление, изме способами, не противоречащими закону, настоящее согласие сохраняет силу образовательных услуг.</li> <li>« »</li></ul>	ном «О персональных данных» от 27.07.2006 г. № 152 е на обработку (сбор, систематизацию, накопление, нение) использование, распространение (передачу) моих персональных данных и данных моего ребенка. до расторжения договора об оказания платных/		
(подпись) (Ф.1	<ul><li>Л.О. (при наличии) родителя (законного</li></ul>		
представителя)			
социальной сети «В Контакте» (Сооб информационных стендах и конкурсных маг Челябинска»			
«»20г.	Ф.И.О. (при наличии) родителя (законного представителя)		
(подпись) (	Ф.и.О. (при наличии) родителя (законного представителя)		
Приказ о зачислении ребенка № от «	»20г.		

Заведующему МБДОУ «ДС № 320 г. Челябинска»