В управление образования администрации города Хабаровска

 (Ф.И.О. начальника)

Иванов Иван Иванович

 (Ф.И.О. заявителя)

проживающего по адресу: Восточное шоссе, дом 00, кв. 000

телефон: 89000000000

e-mail:

Заявление

Прошу поставить на учет для зачисления в муниципальное образовательное учреждение

1. Муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение г. Хабаровска

« Детский сад комбинированного вида №34»

(наименование муниципального образовательного учреждения, реализующего основную общеобразовательную программу дошкольного образования, являющегося основным для заявителя)

Иванов Пётр Иванович, дата рождения - 00 января 2000, проживающую по адресу Восточное шоссе, дом 00, кв. 000

 (Ф.И.О. ребенка, дата его рождения, адрес проживания)

[x] Согласен на комплектование в любой ДОУ, если не будет возможности направить в выбранные

Преимущественное право на зачисление в ДОУ: имею / не имею (нужное подчеркнуть).

Преимущественное право на зачисление в ДОУ на основании: АА № 0621355

Способ информирования заявителя:

[x] Телефонный звонок 89000000000 (моб.)

Я, как представитель ребенка, согласен на хранение и обработку в электронном виде его и моих персональных данных

11 января 2015 г. 00:00

 (подпись заявителя)