

Заведующему МБДОУ № 5  
Бубликовой И.А.

(Ф.И.О. заявителя)

(адрес регистрации)

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

(адрес фактического проживания)

Документ, удостоверяющий личность, серия  
и номер документа паспорт \_\_\_\_\_  
выдан \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Дата выдачи \_\_\_\_\_  
Телефон \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу предоставить дополнительные платные образовательные услуги моей (ему) дочери (сыну), \_\_\_\_\_, воспитаннице (ку) МБДОУ № 5 по платным образовательным услугам дошкольного образования:

-

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

(наименование услуги)

Форма получения образования – очная.

За предоставленную информацию несу ответственность.

В соответствии с Федеральным законом от 27.07.06г. № 152-ФЗ «О персональных данных» даю свое согласие на обработку, использование, передачу МБДОУ № 5 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, социальное, другая информация) для оказания данной услуги.

(дата)

(подпись)