

Руководителю Управления образования  
администрации Рыбинского района

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. заявителя (законного  
представителя) ребенка)  
проживающего по адресу:

- \_\_\_\_\_ ---

проживание ребенка \_\_\_\_\_  
телефон \_\_\_\_\_

паспортные данные:

серия, номер \_\_\_\_\_

кем, когда выдан \_\_\_\_\_

адрес электронной почты \_\_\_\_\_

Заявление

Прошу поставить на учет для получения места в муниципальном дошкольном образовательном учреждении моего ребенка

\_\_\_\_\_ дата рождения \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ № свидетельства о рождении \_\_\_\_\_

Хотел (а) бы получить место для ребенка в муниципальном дошкольном образовательном учреждении (приоритетное ДОУ) \_\_\_\_\_

Имеющиеся льготы \_\_\_\_\_

Даю свое согласие на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка Управлением образования администрации Рыбинского района в соответствии с [ФЗ](#) РФ от 27.07.2006 N 152-ФЗ "О персональных данных".

"\_\_" \_\_\_\_\_ 201\_\_ г.

Подпись \_\_\_\_\_