

Директору ГБОУ ЦЛП
Царёву А.М.

от _____

_____ (ФИО)

проживающего/-ей по адресу: _____

тел.: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ.

Прошу принять моего ребёнка _____

_____ (ФИО ребёнка),

____. ____ . ____ года рождения, на обучение в дошкольное отделение

Центра лечебной педагогики с « ____ » _____ 20 ____ г.

С лицензией на осуществление образовательной деятельности, уставом учреждения, положением о структурном подразделении «Дошкольное отделение», адаптированной основной общеобразовательной программой ознакомлен/-а.

Даю согласие на обработку содержащихся в настоящем заявлении персональных данных (моих и ребёнка) в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

(дата)

(подпись)

Приказ № _____ от ____ . ____ . ____