

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
ФИО законного представителя ребенка

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего ребенка \_\_\_\_\_ в \_\_\_\_\_ группу  
платных образовательных услуг  
« \_\_\_\_\_ »  
на базе МОУ детского сада № 379 Краснооктябрьского района г. Волгограда, расписание за-  
нятий - \_\_\_\_\_

В связи с этим даю свое согласие на оказание мне и моему ребенку платных образо-  
вательных услуг.

С Положением и Правилами оказания платных образовательных услуг ознакомлен (а)

\_\_\_\_\_  
дата

\_\_\_\_\_  
подпись

\_\_\_\_\_  
ФИО

В соответствии с требованиями статьи 9 Федерального закона от 27.07.06 N 152-ФЗ "О персо-  
нальных данных", даю свое согласие на обработку персональных данных (моих и моего ребенка),  
включающих фамилию, имя, отчество, дату рождения, адрес места жительства, серию, номер, дату  
и место выдачи паспорта, контактные телефоны, в целях предоставления платных образовательных  
услуг моему ребенку.

\_\_\_\_\_  
дата

\_\_\_\_\_  
подпись

\_\_\_\_\_  
ФИО