**Экземпляр МБДОУ**

**Расписка в получении документов,**

**представленных при приеме ребенка в Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение - детский сад «Елочка» посёлок Бологово**

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

 (Ф.И.О. ребенка, дата рождения)

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

Ф.И.О. родителя (законного представителя)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование документа  | Количество, шт. |
| 1 | Заявление о зачислении ребенка  |  |
| 2 | Копия свидетельства о рождении зачисляемого в детский сад  |  |
| 3 | Свидетельство о регистрации ребенка по месту жительства (пребывания на закрепленной территории) |  |
| 4 | Медицинское заключение о состоянии здоровья ребенка карта (ребенка для поступления в детский сад |  |
| 5 | Документ подтверждающий статус семьи |  |
| 6 | Заявление разрешающее передавать ребенка доверенным лицам |  |
| 7 | Согласие на обработку персональных данных |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Экземпляр на руки получил(а)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Подпись расшифровка дата

Регистрационный номер заявления №\_\_\_\_\_\_\_\_от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заведующий МБДОУ Павлова Н.В.

М.П.

……………………………………………………………………. (линия отрыва)……………………………………………………………………………

**Расписка в получении документов,**

**представленных при приеме ребенка в Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение -детский сад «Елочка» посёлок Бологово**

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

 (Ф.И.О. ребенка, дата рождения)

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

Ф.И.О. родителя (законного представителя)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование документа  | Количество, шт. |
| 1 | Заявление о зачислении ребенка  |  |
| 2 | Копия свидетельства о рождении зачисляемого в детский сад  |  |
| 3 | Свидетельство о регистрации ребенка по месту жительства (пребывания на закрепленной территории) |  |
| 4 | Медицинское заключение о состоянии здоровья ребенка карта (ребенка для поступления в детский сад |  |
| 5 | Документ подтверждающий статус семьи |  |
| 6 | Заявление разрешающее передавать ребенка доверенным лицам |  |
| 7 | Согласие на обработку персональных данных |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Экземпляр на руки получил(а)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Подпись расшифровка дата

Регистрационный номер заявления №\_\_\_\_\_\_\_\_от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заведующий МБДОУ Павлова Н.В.

М.П.