

## МІСЬКОМУ ГОЛОВІ

\_\_\_\_\_ (прізвище ім'я по батькові)

\_\_\_\_\_ (прізвище ім'я по батькові, дата народження заявника)

проживаю \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (адреса)

\_\_\_\_\_ паспорт серія \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_

виданий \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (ким і коли виданий паспорт)

\_\_\_\_\_ Телефон \_\_\_\_\_

### ЗАЯВА

#### про зарахування

до \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (найменування закладу)

Прошу розглянути питання про зарахування на цілодобове перебування

\_\_\_\_\_ (прізвище, ім'я, по батькові, дата народження дитини)

який (яка) проживає (перебуває) за адресою: \_\_\_\_\_

у зв'язку із \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (пояснення потреби в зарахуванні дитини на цілодобове перебування)

строком з \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_

Підтверджую достовірність всієї інформації, зазначеної в цій заяві та в доданих до заяви документах.

Додатки\*:

\* Перелік документів додаю.

\_\_\_\_\_ 20\_\_ р.

\_\_\_\_\_ (підпис)

Відповідно до Закону України «Про захист персональних даних» даю згоду на: обробку моїх персональних даних з поданих мною документів відповідно до переліку.

\_\_\_\_\_ 20\_\_ р.

\_\_\_\_\_ (підпис)