Центр раннего развития «Аистенок»

Общество с ограниченной ответственностью «А-Сервис»

РАСПИСКА

В ПОЛУЧЕНИИ ДОКУМЕНТОВ

Выдана \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ в том, что от

(Ф.И.О. родителя (законного представителя))

нее/него «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202\_\_\_ года для зачисления в Центр раннего развития «Аистенок» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ФИО ребенка, дата рождения)

были получены следующие документы:

|  |  |
| --- | --- |
|  | Наименование |
|  | * Заявление о зачислении \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(регистрационный № \_\_\_\_\_\_) |
|  | * Копия свидетельства о рождении \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Копия СНИЛС

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* Копия страхового медицинского полиса \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 |
|  | * Копия документа о регистрации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по месту жительства
 |
|  | * Копия паспорта \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 |
|  | * Медицинская карта (заключение об отсутствии противопоказаний для посещения ребенком дошкольной организации)
 |
|  | * Согласие на обработку персональных данных
 |
|  | * Согласие на размещение фотографий на сайте ДОУ
 |

Ответственное лицо, принявшее документы

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

 (должность) (подпись) (расшифровка)

М.П. «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года