Управление образования города Ростова-на-Дону

**Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение города Ростова-на-Дону**

**«Детский сад № 293»**

**(МБДОУ № 293)**

**Расписка в получении документов при приеме ребенка**

**в МБДОУ № 293**

Заведующий муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения детский сад комбинированного вида второй категории № 293 Советского района города Ростова-на-Дону Рвачёва Любовь Владимировна приняла документы для приема ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. ребенка)

в МБДОУ № 293 от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О родителя, законного представителя)

проживающего по адресу г. Ростов-на-Дону.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(адрес родителя, законного представителя)

телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Приняты следующие документы:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Наименование документа | Оригинал/копия | Количество |
| 1. | Направление МКУ ОО Советского района г. Ростова-на-Дону |  |  |
| 2. | Заявление о приеме ребенка в МБДОУ № 293 |  |  |
| 3. | Документ, удостоверяющий личность родителей (законных представителей) |  |  |
| 4. | Документ, удостоверяющий личность иностранного гражданина и лица без гражданства |  |  |
| 5. | Свидетельство о рождении ребенка или документ, подтверждающий родство заявителя (или законность представления прав ребенка). |  |  |
| 6. | Свидетельство о регистрации ребенка по месту жительства или по месту пребывания на закрепленной территории или документ, содержащий сведения о регистрации ребенка по месту жительства или по месту пребывания (Для детей, проживающих на закрепленной территории) |  |  |
| 7. | Согласие на обработку персональных данных |  |  |
| 8 | Медицинская карта |  |  |
| Итого принято документов | |  | |

Документы передал: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ « \_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_ г

ФИО родителя (законного представителя) подпись

Документы принял: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ « \_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_ г.

ФИО ответственного лица подпись

М.П.