

**Анкета о воспитаннике**

(заполняется собственноручно родителем (законным представителем) ребёнка)

Наименование дошкольного образовательного учреждения:

Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение  
городского округа Королёв Московской области «Детский сад  
компенсирующего вида № 12 «Сказка»

Фамилия воспитанника \_\_\_\_\_

Имя воспитанника \_\_\_\_\_

Отчество воспитанника (при наличии) \_\_\_\_\_

Дата рождения воспитанника (полностью) \_\_\_\_\_

Гражданство \_\_\_\_\_

Сведения о наличии либо отсутствии аллергических реакций \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Адрес места жительства**

Почтовый индекс \_\_\_\_\_

Республика, область, край \_\_\_\_\_

Район \_\_\_\_\_

Город \_\_\_\_\_

Улица \_\_\_\_\_

Дом \_\_\_\_\_ корпус \_\_\_\_\_ квартира \_\_\_\_\_

Дата заполнения « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_

Расшифровка подписи \_\_\_\_\_