

Заведующей МБДОУ г. Мценска  
«Детский сад № 7»  
Мосуновой Людмиле Игоревне

от \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О родителя (законного представителя) полностью)  
проживающего (ей) по адресу: \_\_\_\_\_

### Заявление

Прошу принять моего ребенка \_\_\_\_\_

(Ф.И.О. ребенка)

" \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ года рождения, реквизиты свидетельства о рождении ребёнка \_\_\_\_\_

проживающего по адресу \_\_\_\_\_  
(адрес места жительства (места пребывания, места фактического проживания) ребенка)

на обучение по основной образовательной программе дошкольного образования в муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение города Мценска «Детский сад № 7»

на обучение по адаптированной основной образовательной программе дошкольного образования \_\_\_\_\_ в муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение города Мценска «Детский сад № 7»

в соответствующую возрастную группу \_\_\_\_\_ направленности  
(направленность группы - общеразвивающая, компенсирующая, комбинированная)

Потребность в создании специальных условий для организации обучения и воспитания ребенка-инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида (при наличии) \_\_\_\_\_

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г. подпись \_\_\_\_\_ расшифровка подписи \_\_\_\_\_

Необходимый режим пребывания ребенка \_\_\_\_\_

Желаемая дата приема на обучение \_\_\_\_\_

Выбираю для обучения по основной образовательной программе / адаптированной основной образовательной программе дошкольного образования языком образования \_\_\_\_\_, в том числе \_\_\_\_\_ как родной язык.

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г. подпись \_\_\_\_\_ расшифровка подписи \_\_\_\_\_

#### К заявлению прилагаются:

- направление в ДОУ;
- медицинское заключение;
- копия свидетельства о рождении ребенка или для иностранных граждан и лиц без гражданства - копия документа, удостоверяющего личность ребенка и подтверждающего законность представления прав ребенка;
- копия свидетельства о регистрации ребенка по месту жительства или по месту пребывания на закрепленной территории или копия документа, содержащего сведения о месте пребывания, месте фактического проживания ребенка;
- копия документа психолого-медико-педагогической комиссии (при необходимости);
- копия документа, подтверждающего право заявителя на пребывание в РФ (для иностранных граждан и лиц без гражданства);

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г. подпись \_\_\_\_\_ расшифровка подписи \_\_\_\_\_

С уставом, лицензией на право ведения образовательной деятельности, основной образовательной программой/ адаптированной основной образовательной программой, локальными актами ДОУ, распорядительным актом о закреплении территории за ДОУ, со сроками приема документов ознакомлен(а).

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г. подпись \_\_\_\_\_ расшифровка подписи \_\_\_\_\_

Даю согласие на обработку, а именно: сбор, систематизация, обновление, хранение и передачу следующих моих персональных данных:

- общие категории персональных данных: фамилия, имя, отчество; дата рождения; место рождения; номер основного документа удостоверяющего личность, семейное положение; профессия; адрес проживания; социальное положение; образование.

Даю согласие на обработку, а именно: сбор; систематизация; обновление, хранение и передачу следующих персональных данных моего ребенка \_\_\_\_\_

- общие категории персональных данных: фамилия, имя, отчество; дата рождения; место рождения; адрес проживания; страховое свидетельство, Ф.И.О. родителей (законных представителей), номер свидетельства о рождении, медицинское заключение о состоянии здоровья с внесением в базу данных с приема и до выпуска из учреждения.

Обязуюсь сообщить об обстоятельствах, связанных с изменением места жительства и сведений о ребенке, в десятидневный срок после наступления данных обстоятельств.

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г. подпись \_\_\_\_\_ расшифровка подписи \_\_\_\_\_

**ФИО матери ребёнка** \_\_\_\_\_

Реквизиты документа, удостоверяющие личность \_\_\_\_\_

Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии) \_\_\_\_\_

Адрес электронной почты, номер телефона (при наличии) \_\_\_\_\_

**ФИО отца ребенка**

Реквизиты документа, удостоверяющие личность \_\_\_\_\_

Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии) \_\_\_\_\_

Адрес электронной почты, номер телефона (при наличии) \_\_\_\_\_

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г. подпись \_\_\_\_\_ расшифровка подписи \_\_\_\_\_

Заявление принял: \_\_\_\_\_

( Должность )

( подпись )

( расшифровка )

Регистрационный № \_\_\_\_\_ « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_