

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 ____