

Индивидуальный номер заявления _____

Заведующему МБДОУ МО г. Краснодар «Детский сад № 31»
Н.В. Гусаковской

ФИО родителя (законного представителя)

ЗАЯВЛЕНИЕ
о приеме в образовательную организацию

Прошу принять моего ребёнка _____
(фамилия имя отчество (последнее при наличии) ребёнка без сокращений)

Дата рождения: « _____ » _____ 20 _____ г.;

Свидетельство о рождении: серия _____ № _____, дата выдачи « _____ » _____ 20 _____ г.,

в МБДОУ МО г. Краснодар «Детский сад № 31» на обучение по (указать наименование образовательной программы)

образовательной программе дошкольного образования МБДОУ МО г. Краснодар «Детский сад № 31»
 адаптированной образовательной программе дошкольного образования МБДОУ МО г. Краснодар «Детский сад № 31»

Адрес места жительства ребёнка _____

(места пребывания (места фактического проживания) ребенка с указанием индекса):

Сведения о родителях (законных представителях):

Мать: _____

Реквизиты документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) ребенка: _____

серия _____ № _____, дата выдачи « _____ » _____ 20 _____ г., код подразделения _____

кем выдан: _____

Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии): _____

Адрес электронной почты _____ № телефона _____

(при наличии):

(при наличии)

Отец: _____

Реквизиты документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) ребенка: _____

серия _____ № _____, дата выдачи « _____ » _____ 20 _____ г., код подразделения _____

кем выдан: _____

Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии): _____

Адрес электронной почты _____ № телефона _____

(при наличии):

(при наличии)

Язык образования (отметить):

выбираю для обучения по образовательным программам дошкольного образования язык образования русский как родной язык

(указать язык образования из числа языков и народов Российской Федерации)

Направленность группы (отметить):

общеразвивающая

компенсирующая

Режим пребывания:

12 часов

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

(нуждаюсь/не нуждаюсь)

Дошкольное учреждение посещают: _____

(указать фамилию(-ни), имя (имена), отчество(-а) (последнее - при наличии) братьев и (или) сестер, посещающий данную образовательную организацию)

Дата приема на обучение: « _____ » _____ 20 _____ г. _____

(подпись родителя (законного представителя))

С Уставом образовательной организации, со сведениями о дате предоставления и регистрационном номере лицензии (выписка из реестра лицензий на осуществление образовательной деятельности), образовательными программами дошкольного образования и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности (Правилами приема на обучение по образовательным программам дошкольного образования, Правилами и условиями осуществления перевода, отчисления воспитанников в другие организации, Порядком оформления возникновения, приостановления и прекращения отношений между Организацией и родителями (законными представителями) воспитанников, Правилами внутреннего распорядка воспитанников), правами и обязанностями Воспитанника и Заказчика ознакомлен (а)

подпись родителя (законного представителя)

расшифровка подписи

подпись родителя (законного представителя)

расшифровка подписи

Подписывая настоящее заявление, я подтверждаю свое согласие на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребёнка в объеме, указанном в заявлении и прилагаемых документах в целях обеспечения соблюдения требований Федерального закона от 29.12.2012г. №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», иных правовых актов сферы образования на срок действия договора об образовании по образовательным программам дошкольного образования и действующего законодательства Российской Федерации

подпись родителя (законного представителя)

расшифровка подписи

подпись родителя (законного представителя)

расшифровка подписи