

Регистрационный № заявления

№ _____ от « ____ » _____ 20__ г.

Заведующему МКДОУ д/с «Огонёк»
Белореченской Елене Леонидовне

(Ф.И.О. родителя (законного представителя))

(реквизиты документа, удостоверяющего личность)

проживающего по адресу:

Адрес электронной почты (при наличии)

Контактный телефон (при наличии)

заявление.

Прошу Вас зачислить моего ребенка _____

(Ф.И.О. ребенка (при наличии), дата рождения)

в МКДОУ д/с «Огонек», в _____
(возрастная группа, № группы)

группу общеразвивающей направленности с 10,5 часовым пребыванием с « ____ » _____ года.
(дата)

Выбираю для обучения по образовательным программам дошкольного образования языком образования русский, в том числе русский, как родной язык.

Потребность в обучении ребенка по адаптивной образовательной программе дошкольного образования и (или) создании специальных условий для организации обучения и воспитания ребенка – инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида _____
(имеется / не имеется)

Ознакомлен(на) с Уставом МКДОУ д/с «Огонёк», Лицензией на осуществление образовательной деятельности, образовательными программами дошкольного образования и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности в МКДОУ д/с «Огонёк», права и обязанности воспитанников и их родителей (законных представителей), Постановлением администрации города Слободского «Об утверждении Порядка предоставления льготы в виде снижения (освобождения) платы, взимаемой с родителей за присмотр и уход за детьми в муниципальных дошкольных образовательных организациях», Постановлением администрации города Слободского об установлении платы, взимаемой с родителей (законных представителей) детей, посещающих муниципальное образовательное учреждение, реализующее основную общеобразовательную программу дошкольного образования.

Согласен(на) на сбор, систематизацию, хранение и передачу следующих своих персональных данных: фамилия, имя, отчество (при наличии), регистрация по месту проживания, серия, номер, дата и место выдачи документа, удостоверяющего личность. Также даю согласие на сбор, систематизацию, хранение и передачу персональных данных о своем несовершеннолетнем(их) ребенке (детях) с момента внесения в базу данных и до выпуска ребенка из детского сада: фамилия, имя, отчество, регистрация по месту проживания, серия, номер, дата и место выдачи свидетельства о рождении.

Не возражаю против проверки представленных мною данных.

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

« ____ » _____ 20__ г.

(Подпись)

(расшифровка подписи)

Приложение к заявлению:

	Медицинское заключение о состоянии здоровья ребенка (медицинская карта, сертификат прививок)
	Документ, подтверждающий наличие права на специальные меры поддержки (гарантии) отдельных категорий граждан и их семей (при необходимости)

Прошу принять дополнительно следующие документы

