

Руководителю МКДОУ «Детский сад №7»

(наименование организации)

Е.А.Сечиной

(фамилия, имя, отчество заведующего)

Фамилия _____

Имя _____

Отчество _____,

(родителя (законного представителя))

проживающего по адресу: _____

контактный телефон: _____

e-mail _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего ребенка _____

(Ф.И.О. (последнее – при наличии) полностью)

дата рождения ребенка _____

свидетельство о рождении: серия _____, номер _____

(дата выдачи, кем выдано)

адрес места жительства (места пребывания, места фактического пребывания)
ребенка _____

с «__» _____ года в группу _____

(указать возрастную группу, направленность группы)

(указать необходимый режим пребывания ребенка в ДОО)

(наименование организации)

Указать есть ли потребность в обучении ребенка по адаптированной образовательной программе дошкольного образования и (или) в создании специальных условий для организации обучения и воспитания ребенка-инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида _____.

(при наличии инвалидности)

Сведения о родителях (законных представителях) ребенка:

Мать (Ф.И.О. (последнее – при наличии)) _____

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

Контактный телефон _____

Адрес электронной почты (при наличии) _____

Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии) _____

Отец (Ф.И.О. (последнее – при наличии)) _____

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

Контактный телефон _____.

Адрес электронной почты (при наличии) _____

Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии) _____

Сведения о братьях и сестрах (при наличии) ребенка, проживающих в одной с ним семье и имеющих общее с ним место жительства:

Ф.И.О. (последнее – при наличии) _____

Ф.И.О. (последнее – при наличии) _____

Ф.И.О. (последнее – при наличии) _____

Руководствуясь статьей 14 Федерального закона от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», даю согласие на обучение и воспитание моего несовершеннолетнего ребенка на _____ языке.

(язык обучения - русский)

С уставом организации, лицензией на осуществление образовательной деятельности, с образовательными программами, Постановлением администрации Шпаковского муниципального округа Ставропольского края от 29.03.2021 г. № 329 «О закреплении муниципальных дошкольных образовательных организаций Шпаковского муниципального округа Ставропольского края, реализующих основную образовательную программу дошкольного образования, за конкретными территориями Шпаковского муниципального округа на 2021 год» и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников ознакомлен(а):

подпись

(расшифровка подписи)

Согласен на обработку моих персональных данных и персональных данных ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации:

подпись

(расшифровка подписи)

Дата «__» _____ 20__ г.

Подпись _____