

Регистрационный № _____
от « ____ » _____ 20 ____ г.

Заведующему МБДОУ № 20 г. Азова
Киринозовой Н.А.
(Ф.И.О.заведующего)

От _____
Ф.И.О. родителя (законного представителя) полностью (последнее при наличии)

Проживающего по адресу: _____

(адрес места жительства с указанием индекса)

Телефон: _____

E-mail: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

о приеме в образовательную организацию

Прошу принять моего ребенка _____,
Ф.И.О. полностью (последнее – при наличии)

Дата рождения ребенка _____

Свидетельство о рождении ребенка: серия _____ номер _____, дата выдачи _____
_____ г., кем выдан _____

Адрес места жительства: _____
(места пребывания, места фактического проживания с указанием индекса)

в МБДОУ № 20 г. Азова в группу _____
(общеразвивающей, компенсирующей) направленности (нужное подчеркнуть) с 12 часовым
пребыванием детей

Дата приема на обучение: « ____ » _____ 20 ____ года

Для изучения в качестве родного языка из числа языков народов Российской Федерации, в том
числе русского языка как родного языка, выбираю _____ язык.

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) **ДА/НЕТ** (нужное подчеркнуть). Основание: _____
заключение ППК; справка МСЭ (ИПРА при наличии)

Сроки освоения образовательной программы или части образовательной программы по договору
(продолжительность обучения по договору) _____

Режим пребывания ребенка: _____ дней; _____ часов.
(кол-во дней в неделю) (кол-во часов в день)

**Фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) родителя (законного представителя)
ребенка:**

мать _____
Ф.И.О. родителя (законного представителя) полностью (последнее–при наличии)

Реквизиты документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) ребенка:
_____ серия _____ номер _____, дата выдачи _____ г., кем выдан _____

Адрес места жительства: _____
(адрес места жительства с указанием индекса)

Номер телефона _____, E-mail: _____

отец _____
Ф.И.О. родителя (законного представителя) полностью (последнее–при наличии)

Реквизиты документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) ребенка:
_____ серия _____ номер _____, дата выдачи _____ г., кем выдан _____

Адрес места жительства: _____
(адрес места жительства с указанием индекса)

Номер телефона _____, E-mail: _____

ОПЕКУН _____

Ф.И.О. законного представителя полностью (последнее—при наличии)

Реквизиты документа, удостоверяющего личность законного представителя ребенка:

_____ серия _____ номер _____, дата выдачи _____ г., кем выдан

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

Адрес места

жительства: _____ (адрес места
жительства с указанием индекса)

Номер телефона _____, E-mail: _____

С уставом учреждения, лицензией на право ведения образовательной деятельности, с образовательными программами дошкольного образования и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников, ознакомлен (а)

К заявлению прилагаю:

- документ, удостоверяющий личность родителя (законного представителя) ребенка, либо документ, удостоверяющий личность иностранного гражданина или лица без гражданства в РФ;
- свидетельство о рождении ребенка или для иностранных граждан и лиц без гражданства – документ(-ы), удостоверяющий(е) личность ребенка;
- документ, подтверждающий установление опеки (при необходимости);
- свидетельство о регистрации ребенка по месту жительства или по месту пребывания на закрепленной территории или документ, содержащий сведения о месте пребывания, месте фактического проживания ребенка;
- документ психолого-медико-педагогической комиссии (при наличии);
- документ, подтверждающий потребность в обучении в группе оздоровительной направленности (при необходимости);
- документ, подтверждающий право заявителя на пребывание РФ (для иностранных граждан или лиц без гражданства);

Расписку о приеме документов на руки получил(а)

« _____ » _____ 20 _____ г. _____ / _____ /
Подпись (расшифровка подписи)

Заявление-согласие на обработку персональных данных

Я, _____, даю согласие на сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, использование, обезличивание, блокирование, уничтожение и передачу моих персональных данных в органы местного самоуправления, а также организации, участвующие в процессе предоставления муниципальной услуги, третьими лицами, заключившим договоры (соглашения) о едином информационном пространстве, а также производить обмен персональными данными, содержащимися в настоящем заявлении о документах, прилагаемых к нему, а именно совершение действий, предусмотренных статьями 6, 9 и 10 Федерального закона от 27.07.2006г. № 152-ФЗ «О персональных данных». Подтверждаю, что, давая такое согласие я действую своей волей и в своем интересе. Настоящее согласие может быть отозвано в письменной форме.

« _____ » _____ 20 _____ г. _____ / _____ /
Подпись (расшифровка подписи)

**ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ**

СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП

Сертификат 603332450510203670830559428146817986133868575909

Владелец Киринозова Наталья Александровна

Действителен с 05.03.2022 по 05.03.2023