д/с «Алёнушка» д.Подборки Каюровой Ю.Г. OT _____ (Ф.И.О. родителя) Паспорт:серия_____номер____ (когда и кем выдан) Кон. Телефон и адрес электронной почты: ЗАЯВЛЕНИЕ Прошу зачислить моего ребенка (Ф.И.О. ребенка) Дата рождения: «___»____20____г.р. Место рождения:_______(реквизиты свидетельства о рождении Адрес места жительства (фактическое проживание): на обучение по образовательной программе дошкольного образования в _____направленности группу с режимом пребывания____ (желаемая дата приема на обучение) с « » 20 года Язык образования______, родной язык из числа языков народов РФ, в том числе русского языка, как родного языка: Реквизиты документа, подтверждающие установление опеки (при наличии) Потребность в обучении ребенка по адаптированной образовательной программе дошкольного образования и (или) создание специальных условий для организации обучения и воспитания ребенкаинвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида (при наличии) С лицензией на осуществление образовательной деятельности, уставом образовательной организации, Образовательной программой и иными документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников, ознакомлен (на) Дата ______20____г. Даю согласие МКДОУ д/с «Аленушка» д.Подборки, зарегистрированному по адресу: д.Подборки, ул.Мира 5 стр.2, ОГРН 1044002200527, ИНН 4009006847, на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка (Ф.И.О. ребенка) в объеме, указанном в заявлении и прочих документах, в целях обеспечения соблюдения требований Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» и иных нормативных правовых актов сферы образования на срок действия договора об образовании по образовательным программам дошкольного образования. Дата _____ 20 г.

Заведующей МКДОУ

Подпись____