

Заведующему муниципального бюджетного
дошкольного образовательного учреждения
«Детский сад № 2 «Сказка»
Казаковой Ларисе Викторовне
от _____

(Фамилия, имя, отчество родителя (законного представителя)
(в родительном падеже))

Проживающего (ей) по адресу: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять в МБДОУ д/с № 2 «Сказка» в группу общеразвивающей направленности моего сына /дочь _____

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) ребенка (в родительном падеже))
на обучение по Основной образовательной программе дошкольного образования.

Дата рождения ребенка: « _____ » _____ 20 ____ г.

Место рождения ребенка _____

Реквизиты свидетельства о рождении ребенка: серия _____ № _____, дата выдачи _____
кем выдано _____

Адрес места жительства (места пребывания, места фактического проживания) ребенка: _____

Сведения о родителях (законных представителях) ребенка:

Отец	Фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии)	
	Адрес электронной почты, номер телефона (при наличии)	
Мать	Фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии)	
	Адрес электронной почты, номер телефона (при наличии)	

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

вид документа _____ серия _____ № _____, дата выдачи _____
кем выдан _____

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

вид документа _____ серия _____ № _____, дата выдачи _____
кем выдан _____

Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии):

№ _____, дата выдачи _____, кем выдано _____

Выбор языка образования, родного языка из числа языков народов Российской Федерации, в том числе русского языка как родного языка _____

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): _____

Сведения о наличии братьев и (или) сестер, проживающих в одной семье с ребенком и имеющих с ним общее место жительства, обучающихся в МБДОУ д/с № 2 «Сказка»:

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии))

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии))

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии))

Необходимый режим пребывания ребенка _____

Желаемая дата приема на обучение « _____ » _____ 20 ____ г.

« _____ » _____ 20 ____ г.
дата подачи заявления

подпись / фамилия, инициалы

С Уставом Учреждения, лицензией на осуществление образовательной деятельности, образовательными программами, постановлением администрации Нефтекумского городского округа СК о закреплении образовательных организаций за конкретными территориями городского округа от « _____ » _____ 20 ____ г. № _____ и иными документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся ознакомлен(а):

« _____ » _____ 20 ____ г.

подпись / фамилия, инициалы

Даю согласие МБДОУ д/с № 2 «Сказка» на обработку персональных данных своих и моего ребенка в соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» (с изменениями)

« _____ » _____ 20 ____ г.

подпись / фамилия, инициалы