

Фамилия, имя, отчество родителя
(законного представителя) в родительском надежде

Проживающего (ей) по адресу:

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять и Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад №117» в группу

общеразвивающей/ компенсирующей направленности
моего сына /дочь _____

фамилия, имя, отчество (последнее при наличии) ребенка

на обучение по 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 (при наличии), номер телефона (обязательно)	
Мать	Фамилия, имя, отчество (последнее при наличии)	
	Адрес электронной почты (при наличии), номер телефона (обязательно)	

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

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

Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии)
№ _____, дата выдачи _____ кем выдано _____

В соответствии со ст. 14 Федерального закона ФЗ-273 «Об образовании в
Российской Федерации». Федеральным законом от 01.06.2005 № 53-ФЗ «О
государственном языке Российской Федерации»; Уставом Детского сада; Положением о
языке обучения и воспитания даю свое **согласие** на получение дошкольного образования
на русском языке на весь период пребывания моего ребенка в МБДОУ № 117 _____

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):

Необходимый режим пребывания ребенка _____

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

« ____ » _____ 20 ____ г.
(дата подачи заявления)

(Дата) / (Подпись) / (Ф.И.О. матери)

(Дата) / (Подпись) / (Ф.И.О. отца)

С уставом Учреждения, лицензией на осуществление образовательной деятельности, образовательными программами и иными документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся ознакомлен(а):

(Дата) / (Подпись) / (Ф.И.О. матери)

(Дата) / (Подпись) / (Ф.И.О. отца)

В соответствии со ст.9 Федерального закона от 27.07.2006 № Г52-ФЗ «О персональных данных» даю свое согласие на обработку в служебных целях моих персональных данных и персональных данных моего ребенка на весь период пребывания моего ребенка в МБДОУ № 117.

(Дата) / (Подпись) / (Ф.И.О. матери)

(Дата) / (Подпись) / (Ф.И.О. отца)

К заявлению прилагаю следующие документы:

1. Медицинскую карту о состоянии здоровья ребенка (ф-026/у).
2. Копию свидетельства о рождении ребенка.
3. Свидетельство (документ, содержащий сведения) о регистрации ребенка по месту жительства или по месту пребывания на закрепленной территории.
- 4.Справку установленного образца Военного комиссариата о мобилизации.