

Заведующему муниципального дошкольного
образовательного бюджетного учреждения
«Детский сад общеразвивающего вида № 33
«Колосок» г. Дальнегорска
А. Б. Фатьяновой

(Ф.И.О. родителя (законного представителя) полностью)

проживающего по адресу: _____

(место жительства родителя (законного представителя))

контактный тел. _____

адрес электронной почты: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего ребенка

(фамилия, имя, отчество полностью)

Дата рождения: « ____ » _____ 20 ____ г.

Место рождения: _____,

в муниципальное дошкольное образовательное бюджетное учреждение «Детский сад общеразвивающего вида № 33 «Колосок» г. Дальнегорска.

Свидетельство о рождении ребенка: серия _____ номер _____
выдано _____,

дата выдачи _____ № актовой записи _____.

Адрес места жительства (пребывания) ребенка (в соответствии со свидетельством о регистрации по месту жительства (пребывания): _____.

Адрес места фактического проживания ребенка _____.

Реквизиты документа, удостоверяющего личность родителей (законных представителей):

Мать (ФИО) _____

Паспорт: серия _____ номер _____ кем выдан _____

дата выдачи _____.

Реквизиты иного документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) _____.

Адрес электронной почты, номер телефона (при наличии) _____

Отец (ФИО) _____

Паспорт: серия _____ номер _____ кем выдан _____

дата выдачи _____.

Реквизиты иного документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) _____.

Адрес электронной почты, номер телефона (при наличии) _____

Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии) _____.

Язык образования _____.

(дата)

(подпись)

(Ф.И.О.)

Сведения о государственных или муниципальных образовательных организациях, выбранных родителями (законными представителями) для приема:

(фамилия, имя ребёнка)

Ребенок нуждается в обучении по адаптированной образовательной программе дошкольного образования (да / нет) (**нужное подчеркнуть**).

Ребенок нуждается в создании специальных условий для организации обучения и воспитания ребенка-инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида (при наличии) (да / нет) (**нужное подчеркнуть**).

Режим пребывания _____.

Желаемая дата зачисления: с _____ 20 ____ г.

Направленность группы _____.

Фамилия(-ии), имя(-ена), отчество(-а) (при наличии), дата(ы) рождения ребенка (детей) (при наличии у ребенка братьев и (или) сестер, проживающих в одной с ним семье и имеющих общее с ним место жительства, обучающихся в МДОБУ, выбранном родителями (законными представителями) _____.

К заявлению прилагаю следующие документы:

1. Документ, удостоверяющий личность родителя (законного представителя) ребенка (копия)
2. Документ, подтверждающий установление опеки (при необходимости);
3. Документ психолого-медико-педагогической комиссии (при необходимости);
4. Документ, подтверждающий потребность в обучении в группе оздоровительной направленности (при необходимости).

Дополнительно:

1. Документ, подтверждающий наличие права на специальные меры поддержки (гарантии) отдельных категорий граждан и их семей (при необходимости);
2. Свидетельство о рождении ребенка, выданное на территории Российской Федерации (копия);
3. 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;

(дата)

(подпись)

(Ф.И.О.)

С Уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, образовательными программами, и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников дошкольной организации, ознакомлен(-а).

(дата)

(подпись)

(Ф.И.О.)

С Постановлением администрации Дальнегогорского городского округа № 49-па от 26.01.2021г. «О закреплении территорий за образовательными учреждениями Дальнегогорского городского округа» ознакомлен(-а).

(дата)

(подпись)

(Ф.И.О.)

Подтверждаю согласие на обработку представленных в настоящем заявлении персональных данных моих и ребенка, то есть их сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение в целях получения муниципальной услуги «Прием заявлений, постановка на учет и зачисление детей в муниципальные образовательные учреждения, реализующие основную образовательную программу дошкольного образования (детские сады)».

Согласие на обработку персональных данных действует на период обучения субъекта персональных данных в образовательной организации и до истечения срока хранения личного дела либо до его отзыва.

(дата)

(подпись)

(Ф.И.О.)

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП

Сертификат 644336974853228904002341178330791503358059491666
Владелец Фатьянова Анжелика Борисовна
Действителен с 25.01.2023 по 25.01.2024