Регистрационный номер № \_\_\_\_

|  |
| --- |
| Заведующему муниципальным дошкольным образовательным учреждением «МОУ Детский сад № 302 Ворошиловского района Волгограда» О.Ю. Брунцвик  от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  *Ф.И.О. родителя (законного представителя) ребенка*  паспорт (либо иной документ, удостоверяющий личность): серия \_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ г.,  *(кем и когда выдан)*  зарегистрированного по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  контактный телефон: ­ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  e-mail (при наличии):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

заявление.

Прошу принять моего ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_ года рождения, *(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии), дата рождения ребенка)*

серия \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_\_\_\_ кем выдано \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ когда выдано «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_\_\_г.,

номер актовой записи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(реквизиты свидетельства о рождения ребенка)*

место рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

адрес места жительства ребенка: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­­,

в муниципальное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад №302 Ворошиловского района Волгограда» на обучение по основной, адаптированной *(не нужное вычеркнуть)* образовательной программе дошкольного образования и осуществления присмотра и ухода в группу общеразвивающей компенсирующей, комбинированной *(не нужное вычеркнуть)* направленности с режимом полного, кратковременного, круглосуточного *(не нужное вычеркнуть)* дня пребывания с \_\_\_\_\_\_\_ до \_\_\_\_\_\_\_\_

с «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г.

Язык образования выбираем русский, родной язык из числа языков народов России – русский. Сообщаем, что имеется, отсутствует *(не нужное вычеркнуть)* потребность у ребенка 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 родителях (законных представителях):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(*фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) (законного представителя) ребенка, отца) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_( контактный телефон, адрес электронной почты (при наличии) отца)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(*фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) (законного представителя) ребенка, матери) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_контактный телефон, адрес электронной почты (при наличии) матери)*

документ, подтверждающий установление опеки (при наличии) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_г.

*(кем и когда выдан)*

Дополнительно сообщаем информацию о наличии у ребенка братьев и (или) сестер, проживающих в одной с ним семье и имеющих общее с ним место жительства: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) брата(-ьев), сестры (-ер), обучающегося (-хся) в МОУ детский сад № 320)*

Право на специальные меры поддержки (гарантии) отдельных категорий граждан и их семей имеется, отсутствует *(не нужное вычеркнуть).*

К заявлению прилагаются следующие документы *(при предъявлении документа отметить пункт)*:

* Направление (путевка) районной комиссии по комплектованию Ворошиловского ТУ ДОАВ от «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_ г. № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.
* Копия свидетельства о рождении ребенка, выданное на территории РФ или для ребенка, являющиеся иностранными гражданами или лицами без гражданства, документ(-ы), удостоверяющий (е) личность ребенка и подтверждающий (е) законность представления прав ребенка, а также документ, подтверждающий право заявителя на пребывание в Российской Федерации.
* Копия свидетельства 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 необходимости).*
* Документ, подтверждающий установление опеки *(при необходимости).*
* Документ, подтверждающий право заявителя на пребывание в Российской Федерации (документ предоставляется на русском языке или вместе с заверенным переводом на русский язык) *(для родителей (законных представителей) ребенка, являющиеся иностранными гражданами или лицами без гражданства)*

С Уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников ознакомлен (-а) (в том числе через официальный сайт образовательной организации)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г. *(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) родителя, подпись, дата ознакомления*

В соответствии с требованиями статьи 9 Федерального закона от 27.07.2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» даю свое согласие на обработку с использованием средств автоматизации моих персональных данных и данных моего ребенка в объёме, указанном в заявлении и прилагаемых документах, при условии, что их обработка осуществляется в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г. *(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) родителя, подпись, дата ознакомлен*