

Заведующему МКДОУ «Клетский ДС «Колокольчик»

Сидоровой Наталье Геннадьевне

(Ф.И.О. руководителя)

от \_\_\_\_\_,

(Ф.И.О. родителя, законного представителя ребенка)

серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

Реквизиты документа, удостоверяющего личность родителя

(законного представителя) ребенка ,

зарегистрированного по адресу : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ ,

фактически проживающего по адресу : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ ,

### ЗАЯВЛЕНИЕ

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

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

в Муниципальное казенное дошкольное образовательное учреждение «Клетский детский сад

«Колокольчик» Клетского муниципального района Волгоградской области с «\_\_» \_\_\_\_\_ 202\_\_ г

#### ***Сведения о ребенке:***

Дата рождения «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г., место рождения \_\_\_\_\_

Реквизиты свидетельства о рождении ребенка: серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

Адрес места жительства ребенка (индекс) \_\_\_\_\_ ,

\_\_\_\_\_ ,

***Сведения о выборе языка образования,*** родного языка из числа языков народов Российской Федерации, в том числе русского языка как родного языка:

- да;
- нет;
- язык народов РФ \_\_\_\_\_;

#### ***Сведения о потребности в обучении ребенка:***

- по Образовательной программе дошкольного образования;
- по Адаптированной образовательной программе дошкольного образования (ОНР);
- и (или) в создании специальных условий для организации обучения и воспитания ребенка-инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида (при наличии)

#### ***Сведения о направленности дошкольной группы:***

- общеразвивающая направленность;
- компенсирующая направленность; (ОНР)

**Сведения о необходимом режиме пребывания ребенка:**

- 12 часовое пребывание;
- иной режим пребывания.

**Сведения о родителях**

**Мама:** \_\_\_\_\_

ФИО

Адрес электронной почты, номер телефона (при наличии) родителей (законных представителей) ребенка

**Папа:** \_\_\_\_\_

ФИО

Адрес электронной почты, номер телефона (при наличии) родителей (законных представителей) ребенка

Наличие у **ребенка братьев и (или) сестер**, проживающих в одной с ним семье и имеющих общее с ним место жительства, обучающихся в МКДОУ «Клетский ДС «Колокольчик» \_\_\_\_\_

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_

Сведения, указываемые **родителями (законными представителями) ребенка о наличии права на специальные меры поддержки (льготы)** отдельных категорий граждан и их семей (при необходимости):

Дата подачи заявления:

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

(подпись/инициалы и фамилия родителя)

С Уставом ОО и лицензией на право осуществления образовательной деятельности, образовательными программами и иными документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников, ознакомлен(а)

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г. / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

(подпись заявителя)

(Ф.И.О.)

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

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г. / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

(подпись заявителя)

(Ф.И.О.)

Регистрационный номер № \_\_\_\_