

Регистрационный номер № _____

Заведующему муниципального дошкольного образовательного учреждения «Детский сад № 71 Центрального района Волгограда» Переходовой М.Н 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 и адрес электронной почты
(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 _____ место рождения _____

(реквизиты свидетельства о рождении ребенка)

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

в муниципальное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад № 71 Центрального района Волгограда» на обучение по образовательной программе дошкольного образования и осуществления присмотра и ухода в группу комбинированной направленности с режимом полного пребывания дня с 7.00 до 19.00 с «_____» _____ 20__ г. Язык образования выбираем – русский, родной язык из числа языков народов России – русский.

Сообщаем, что отсутствует 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)

(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) (законного представителя) ребенка, матери)

контактный телефон, адрес электронной почты (при наличии)

реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии) № _____ от _____.

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 №)

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

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

- Путевка районной комиссии по комплектованию Центрального ТУ ДОАВ от «___» _____ 20___ г. № _____.
- Медицинское заключение установленной формы.
- Копия свидетельства о рождении ребенка или для иностранных граждан и лиц без гражданства – документ (-ы), удостоверяющий(е) личность ребенка и подтверждающий(е) законность представления прав ребенка.
- Копия документа, удостоверяющая личность родителя (законного представителя) ребенка, либо документ, удостоверяющий личность иностранного гражданина или лица без гражданства.
- Копия документа, подтверждающего установление опеки (при необходимости).
- 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 потребность в обучении в группе оздоровительной направленности *(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.
ф.и.о. (последнее - при наличии) родителя (законного представителя), подпись, дата ознакомления

В соответствии с требованиями статьи 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» даю свое согласие на обработку с использованием средств автоматизации моих персональных данных и данных моего ребенка, включающих фамилию, имя, отчество (последнее - при наличии), дату рождения, адрес проживания, контактный телефон, реквизиты свидетельства о рождении ребенка, при условии, что их обработка осуществляется в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

_____/_____/«___»_____20___ г.
ф.и.о. (последнее - при наличии) родителя (законного представителя), подпись, дата ознакомления

Регистрационный номер № _____

Заведующему муниципального дошкольного образовательного учреждения «Детский сад № 71 Центрального района Волгограда» Переходовой М.Н 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 и адрес электронной почты
(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 _____ место рождения _____

(реквизиты свидетельства о рождении ребенка)

адрес места жительства (места пребывания, места фактического проживания) ребенка:

в муниципальное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад № 71 Центрального района Волгограда» на обучение по образовательной программе дошкольного образования и осуществления присмотра и ухода в группу компенсирующей направленности с режимом круглосуточного пребывания с 7.00 до 7.00 с « _____ » _____ 20__ г. Язык образования выбираем – русский, родной язык из числа языков народов России – русский.

Сообщаем, что имеется 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)

(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) (законного представителя) ребенка, матери)

контактный телефон, адрес электронной почты (при наличии)

реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии) № _____ от _____.

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 №)

Право на специальные меры поддержки (гарантии) отдельных категорий граждан и их семей - отсутствует.

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

- Путевка районной/ городской комиссии по комплектованию Центрального ТУ ДОАВ от «___» _____ 20___ г. № _____.
- Медицинское заключение установленной формы.
- Копия свидетельства о рождении ребенка или для иностранных граждан и лиц без гражданства – документ (-ы), удостоверяющий(е) личность ребенка и подтверждающий(е) законность представления прав ребенка.
- Копия документа, удостоверяющая личность родителя (законного представителя) ребенка, либо документ, удостоверяющий личность иностранного гражданина или лица без гражданства.
- Копия документа, подтверждающего установление опеки (при необходимости).
- 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 потребность в обучении в группе оздоровительной направленности (*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.
ф.и.о. (последнее - при наличии) родителя (законного представителя), подпись, дата ознакомления

В соответствии с требованиями статьи 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» даю свое согласие на обработку с использованием средств автоматизации моих персональных данных и данных моего ребенка, включающих фамилию, имя, отчество (последнее - при наличии), дату рождения, адрес проживания, контактный телефон, реквизиты свидетельства о рождении ребенка, при условии, что их обработка осуществляется в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

_____/_____/«___»_____20___ г.
ф.и.о. (последнее - при наличии) родителя (законного представителя), подпись, дата ознакомления