

Регистрационный номер: _____

Заведующему МБДОУ ДС КВ № 39
пгт Ильского МО Северский район
О.П. Ершовой

от _____

Ф.И.О. родителя (законного представителя)
проживающего по адресу:

(адрес фактического проживания)

контактный телефон:

Заявление

Прошу принять в детский сад моего ребенка _____

(фамилия, имя, отчество (последнее при наличии))

Дата рождения ребенка, _____

Место рождения ребенка _____

Свидетельство о рождении: _____,

(реквизиты)

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

на обучение по образовательной программе дошкольного образования в группу _____ направленности,

(общеразвивающей, компенсирующей, комбинированной)

с режимом пребывания _____, с _____

(полный день, сокращенного пребывания, кратковременного пребывания)

(желаемая дата зачисления)

Язык образования: _____

Родной язык, из числа языков народов Российской Федерации _____

Потребность в обучении ребенка по адаптированной образовательной программе дошкольного образования и (или) в создании специальных условий для обучения и воспитания ребенка – инвалида _____

Сведения о родителях (законных представителях):

Мать: _____

(фамилия, имя, отчество (последнее при наличии))

паспорт _____, ВЫДАН _____

контактный телефон: _____

эл. почта: _____

Отец: _____

(фамилия, имя, отчество (последнее при наличии))

паспорт _____, ВЫДАН _____

контактный телефон: _____

эл. почта: _____

Реквизиты документа, подтверждающие установление опеки (при наличии) _____

« ____ » _____ 20 ____ года

(подпись)

С Уставом, лицензией, с образовательными программами и др. документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников ознакомлен(а):

« ____ » _____ 20 ____ года

(подпись)

Согласен на обработку персональных данных моего ребенка (сына, дочери) согласно Законодательству Российской Федерации (часть 1 статьи 6 Федерального закона от 27 июля 2006 года №152-ФЗ «О персональных данных»)

« ____ » _____ 20 ____ года

(подпись)

