

№ _____

(Номер и дата регистрации
заявления)

№ приказа , дата _____

Директору МБОУ «Старобачатская СОШ»

Евдокимовой Г.В.

(Ф.И.О. родителя законного представителя)

ЗАЯВЛЕНИЕ.

Прошу принять моего ребенка

Ф.И.О., дата рождения ребенка

реквизиты свидетельства о рождении ребенка (серия, №, дата выдачи)

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

в _____ дошкольную группу МБОУ « Старобачатская СОШ» общеразвивающей направленности _____
(наименование ОУ, направленность дошкольной группы)

с _____ часовым пребыванием с « » _____ 20____ года .

Ф.И.О. матери (законного представителя) _____

Реквизиты документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) ребенка _____

Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии) _____

контактные телефоны: _____

адрес электронной почты: _____

Ф.И.О. отца (законного представителя) _____

Реквизиты документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) ребенка _____

Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии) _____

контактные телефоны: _____

адрес электронной почты: _____

С уставом ОУ, лицензией на осуществление образовательной деятельности, основной образовательной программой дошкольного образования, учебным планом, расписанием образовательной деятельности, режимом дня, календарным учебным графиком, правами и обязанностями обучающихся, другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности ознакомлена(ы).

дата

личная подпись заявителя

Даю согласие на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка в целях осуществления образовательной деятельности, а также на передачу их третьему лицу в порядке, установленном законодательством Российской Федерации (Часть 1 статьи 6 Федерального закона от 27 июля 2006 г. N 152-ФЗ "О персональных данных"). Согласие дается на период пребывания ребенка в дошкольной группе ОУ.

дата

личная подпись заявителя

Прошу осуществлять образовательную деятельность на родном языке _____

(родной язык из числа языков народов Российской Федерации)

дата

личная подпись заявителя

Прошу осуществлять образовательную деятельность по адаптированной образовательной программе дошкольного образования

дата

личная подпись заявителя

Прошу создать специальные условия для организации обучения и воспитания ребенка- инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида (при наличии)

дата

личная подпись заявителя

К заявлению прилагаю следующие документы:

1. Направление управления образования
2. Копия свидетельства о рождении ребенка.
3. Документ, содержащий сведения о регистрации ребенка по месту жительства или по месту пребывания, о месте фактического проживания ребенка
4. Копия паспорта заявителя.
5. Документ, подтверждающий установление опеки (при необходимости).
6. Заключение Беловской районной ПМПК.(при необходимости).
7. Документ, подтверждающий потребность в обучении оздоровительной направленности.

8. _____

Расписка – уведомление о приеме документов.

Заявление _____

ф.и.о.

№ и дата регистрации № _____ « _____ » _____ 20 _____ г

Перечень представленных при приеме документов:

1. Направление управления образования
 2. Копия свидетельства о рождении ребенка.
 3. Документ, содержащий сведения о регистрации ребенка по месту жительства или по месту пребывания, о месте фактического проживания ребенка.
 4. Копия паспорта заявителя.
 5. Документ, подтверждающий установление опеки (при необходимости).
 6. Заключение Беловской районной ПМПК.(при необходимости).
 7. Документ, подтверждающий потребность в обучении оздоровительной направленности.
8. _____

секретарь

Кудрина Александра Валериевна