

Входящий № _____
«__» _____ 20__ г.

Приложение №1

к Положению о порядке приема, перевода, отчисления и восстановления воспитанников
МКДОУ

Заведующему МКДОУ «Детский сад
«Сказка» с.Никольское»
МО «Енотаевский район»
Поповой С. А.
(Ф.И.О. руководителя)

(Ф.И.О. законного представителя ребенка)
Паспорт _____ № _____ выдан _____

_____ дата выдачи _____
контактный телефон: _____
электронная почта _____

**Заявление о приеме на обучение
по образовательной программе дошкольного образования**

Прошу зачислить моего ребёнка

(сына/дочь, Ф. И. О. ребенка полностью)

«__» _____ 20__ г.р.

(дата рождения ребенка)

свидетельство о рождении: № _____, выдано _____

_____ дата выдачи _____

Адрес места жительства ребенка: _____

Адрес фактического проживания ребенка: _____

На обучение по образовательной программе дошкольного образования в МКДОУ
«Детский сад «Сказка» с. Никольское» МО «Енотаевский район» в группу
общеразвивающей направленности с режимом пребывания
_____ с «__» _____ 20__ г.

(9,5 часов или иной режим пребывания)

Язык образования - _____, родной язык из числа языков
народов Российской Федерации, в том числе русского языка как родного языка

Потребность 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 _____

(имею / не имею)

Сведения о родителях (законных представителях) ребенка:

Мать (ф.и.о.): _____

Паспорт: серия _____ № _____ кем и когда выдан: _____

Телефон, адрес электронной почты: _____

Отец: (ф.и.о.): _____

Паспорт: серия _____ № _____ кем и когда выдан: _____

Телефон, адрес электронной почты: _____

Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии) _____

К заявлению прилагаются:

- копия свидетельства о рождении ребёнка;
- копия свидетельства о регистрации по месту жительства на закреплённой территории _____

(кем и когда выдано)

- медицинское заключение : _____

(дата выдачи, наименование медицинской организации)

« ____ » ____ 20 ____ г. / ____ / _____

(подпись, расшифровка подписи родителей (законных представителей))

С Уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, образовательной программой дошкольного образования и иными документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, с правами и обязанностями воспитанников МКДОУ «Детский сад «Сказка» с. Никольское», ознакомлен:

« ____ » ____ 20 ____ г. ____ / ____ / _____

(подпись, расшифровка подписи родителей (законных представителей))

Даю согласие МКДОУ « Детский сад «Сказка» с. Никольское» мо «Енотаевский муниципальный район Астраханской области, зарегистрированному по адресу: 416222, Астраханская область, Енотаевский район, с. Никольское, пер.Семенов,6 на обработку моих персональных данных и данных моего ребенка _____

_____ « ____ » ____ 20 ____ года рождения в объеме, указанном в заявлении и прилагаемых документах, в целях обеспечения соблюдения требований Федерального закона от 29.12.2012г. №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» и иных нормативных правовых актов сферы образования на срок действия договора об образовании по образовательным программам дошкольного образования.

« ____ » ____ 20 ____ г. ____ / ____ / _____

(подпись, расшифровка подписи родителей (законных представителей))