

Заведующему _____
(краткое наименование образовательной организации)

от _____
(ФИО заведующего)
(ФИО родителя (законного представителя))

Паспорт _____,
Выдан _____
(дата выдачи и орган, выдавший документ)

Проживающего(ей) по адресу _____

Контактный телефон _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять _____

«__» _____ 20__ года рождения, проживающего(ую) по адресу _____

на обучение по _____ программе дошкольного
(образовательной /адаптированной образовательной)
образования в группу

_____ (общеразвивающей направленности/компенсирующей направленности/оздоровительной направленности/комбинированной направленности/ семейную группу общеразвивающей направленности 1)

К заявлению прилагаются:

- копия свидетельства о рождении ребенка;
- копия свидетельства о регистрации по месту жительства (месту пребывания) ребенка на закрепленной территории или документ, содержащий сведения о регистрации ребенка по месту жительства (месту пребывания);
- медицинское заключение;
- согласие на обучение по адаптированной образовательной программе 3;
- рекомендация ПМПК4;

1 Наименования групп в заявлении указываются в соответствии с уставом образовательной организации, локальными нормативными правовыми актами.

- копия свидетельства о временном проживании 5;
- согласие на обработку персональных данных;
- договор об образовании по образовательным программам.

« ____ » _____ 20 ____ года

(подпись)

(ФИО)

С уставом, лицензией на право ведения образовательной деятельности, образовательной программой, локальными актами МБДОУ МО Плавский район «Детский сад «Радуга» ознакомлен(а).

« ____ » _____ 20 ____ года

(подпись)

(ФИО)

Согласен(а) на обработку персональных данных в объеме, указанном в заявлении и прилагаемых документах, с целью организации обучения и воспитания

(ФИО ребенка)

По договору об образовании по договору об образовании по образовательным программам дошкольного образования на срок действия договора.

« ____ » _____ 20 ____ года

(подпись)

(ФИО)

2 Для детей, впервые поступающих в образовательную организацию.

3 Для детей с ограниченными возможностями здоровья, принимаемых на обучение по адаптированной образовательной программе дошкольного образования.

4 Для детей с ограниченными возможностями здоровья, принимаемых на обучение по адаптированной образовательной программе дошкольного образования.

5 Документы, которые предоставляют иностранные граждане и лица без гражданства.

Заведующему
МБДОУ МО Плавский район
«Детский сад «Радуга»
Валуевой О.А.
Фамилия _____
Имя _____
Отчество _____
(Ф.И.О. родителя)

Заявление

Прошу зачислить моего ребёнка

_____ (Ф.И.О. ребёнка, дата рождения)
В МБДОУ МО Плавский район «Детский сад «Радуга» с _____
(число, месяц, год зачисления)

в _____ разновозрастную группу на обучение по образовательным программам дошкольного образования общеразвивающей направленности.

Адрес регистрации места жительства

Фактическое место проживания

Тел.дом.: _____

Тел.моб.: _____

Тел.дом.: _____

Тел.моб.: _____

К заявлению прилагаются следующие документы:

- 1.) Путевка для зачисления ребенка в детский сад.
- 2.) Медицинское заключение (медицинская карта форма 026у-2000).
- 3.) Договор между родителями и ДОУ.

Обязуюсь сообщать об обстоятельствах, связанных с изменениями места жительства и сведений о ребёнке, в десятидневный срок после наступления данных обстоятельств.

С Уставом ДОУ, лицензией, Правилами приема и комплектования воспитанников, с Основной образовательной программой ДОУ и другими документами,

регламентирующими организацию образовательного процесса в детском саду ознакомлен(а).

С обработкой персональных данных родителей (законных представителей) и персональных данных ребенка согласен (согласна).

Дата: _____

Подпись: _____ Расшифровка: _____

Заведующему

МБДОУ МО Плавский район
«Детский сад «Радуга»
Валуевой О.А.

(Ф.И.О. родителя)

Заявление

Прошу зачислить моего ребёнка

(Ф.И.О. ребёнка, дата рождения)
В МБДОУ МО Плавский район «Детский сад «Радуга» с _____
(число, месяц, год зачисления)

В _____ разновозрастную группу.

Адрес регистрации места жительства

Фактическое место проживания

Тел.дом.: _____

Тел.моб.: _____

Тел.дом.: _____

Тел.моб.: _____

Обязуюсь сообщать об обстоятельствах, связанных с изменениями места жительства и сведений о ребёнке, в десятидневный срок после наступления данных обстоятельств.

Согласен на сбор, систематизацию, хранение и передачу следующих персональных данных:

Фамилия, имя, отчество, регистрация по месту проживания, серия, номер, дата и место выдачи паспорта.

Также даю согласие на сбор, систематизацию, хранение и передачу персональных данных о своём несовершеннолетнем(их) ребёнке (детях) с момента внесения в базу данных и до выпуска ребёнка из ДОУ: фамилия, имя, отчество, регистрация по месту проживания, серия, номер, дата и место выдачи свидетельства о рождении.

Не возражаю против проверки представленных мною данных.

К заявлению прилагаются следующие документы:

Медицинская карта ребёнка.

Копия свидетельства о рождении ребёнка.

Копия документа, подтверждающего право на льготы и компенсации части (для многодетных) родительской платы за содержание ребёнка в МБДОУ (для многодетных).

Копия свидетельства о регистрации ребёнка по месту жительства на закреплённой территории.

Заявление о согласии на обработку персональных данных.

Договор между родителями и ДОУ.

Заявление на доверительные лица.

С нормативными документами ознакомлен:

(Устав МБДОУ МО Плавский Район «Детский сад «Радуга»; Лицензия на право осуществления образовательной деятельности от 01.07.2015г. №0133/02575 серия 71Л01 №0001794; Положением о порядке приёма обучающихся в МБДОУ МО Плавский район «Детский сад «Радуга», Положением об установлении платы, взимаемой с родителей (законных представителей) детей посещающих муниципальные образовательные учреждения, реализующие основную общеобразовательную программу дошкольного образования; Положением о порядке и основаниях перевода, отчисления и восстановления обучающихся в МБДОУ МО Плавский район «Детский сад «Радуга», Образовательной программой дошкольного образования Положением о порядке оформления возникновения, приостановления и прекращения отношений между МБДОУ МО Плавский район «Детский сад «Радуга» и обучающимися и (или) родителями (законными представителями) несовершеннолетних обучающихся, Положением о комиссии по урегулированию споров между участниками образовательных отношений и др.)

Дата: _____
Подпись: _____

Документы получены: _____
(должность, Ф.И.О.)

Дата
получения: _____