

Директору МБОУ Зеленоновский УВК

От родителей (законных представителей)
(нужное подчеркнуть)

Мать:

Фамилия Имя Отчество (последнее - при наличии)

Реквизиты документа, удостоверяющего личность родителя

вид документа _____ серия _____ номер _____

наименование органа и код подразделения выдавшего документ _____

Дата выдачи « _____ » _____ г.

Контактный телефон _____

адрес(а) электронной почты _____

Отец:

Фамилия Имя Отчество (последнее - при наличии)

Реквизиты документа, удостоверяющего личность родителя

вид документа _____ серия _____ номер _____

наименование органа и код подразделения выдавшего документ _____

Дата выдачи « _____ » _____ г.

Контактный телефон _____

адрес(а) электронной почты _____

Законный(ые) представитель(и)

Фамилия Имя Отчество (последнее - при наличии)

Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии):

вид документа _____

серия _____ номер _____ дата выдачи _____ г.

срок действия _____

Контактный(ые) телефон(ы) _____

адрес(а) электронной почты _____

Заявление.

Прошу _____ принять _____ моего
ребенка _____

Фамилия Имя Отчество (последнее - при наличии)

« _____ » _____ 20__ г.р.

дата рождения

Реквизиты Свидетельства о рождении ребенка:

серия _____ номер _____ Дата выдачи « _____ » _____ г.

адрес места жительства ребенка: _____

адрес места пребывания ребенка: _____

адрес места фактического проживания ребенка: _____

в разновозрастную группу _____ общеразвивающей направленности с кратковременным режимом пребывания (до 5 часов)/ режимом полного дня (10,5 часа) с « _____ » _____ 20__ г.

« _____ » _____ 20__ г. _____ / _____ / _____

Наличие права внеочередного, первоочередного или преимущественного приема _____
имеется/не имеется

указать основание

(Ф.И.О. (последнее - при наличии) полнородных или неполнородных братьев и (или)сестёр)

« _____ » _____ 20__ г. _____ / _____ / _____

Потребность ребенка в обучении 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 (при наличии) _____

имеется/не имеется

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

Для поступающих с ограниченными возможностями здоровья:

Даю согласие на обучение по адаптированной образовательной программе: _____

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

На основании статьи 14 Федерального закона от 29.12.2012 №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», на период освоения основной образовательной программы дошкольного общего образования в МБОУ Зеленонивский УВК, языком образования для моего ребёнка считать _____ язык

в случае получения образования на родном языке из числа языков народов Российской Федерации или на иностранном языке

Родным языком из числа языков народов Российской Федерации считать _____ язык

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

С уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации, с общеобразовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями воспитанников ознакомлен(а). « ____ » _____ 20 ____ г. _____ / _____ /

Я, _____, в соответствии с Федеральным законом
Фамилия, Имя, Отчество (последнее - при наличии)

от 27 июля 2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», даю согласие на обработку и использование МБОУ Зеленонивский УВК представленных в данном заявлении своих персональных данных и персональных данных ребенка в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации как неавтоматизированным, так и автоматизированными способами в течение срока хранения информации.

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

Справку о приеме документов № _____ получил(а) « ____ » _____ 20 ____ г

Входящий № _____ / _____ /
« ____ » _____ 20 ____ г. _____ / _____ /