

Регистрационный номер _____
Дата регистрации «__» _____ 20__ г.

Заведующему Муниципального бюджетного дошкольного
образовательного учреждения «Детский сад
общеразвивающего вида №17 «Ромашка»
Елабужского муниципального района
Колпаковой Юлие Александровне

от _____
(Ф.И.О. родителя (законного представителя))

Паспорт серия _____ номер _____
выдан _____

СНИЛС _____
проживающего по адресу: _____

контактный телефон _____

заявление

Прошу зачислить моего ребенка (сына, дочь)

_____ (Ф.И.О. (последнее - при наличии))

_____ года рождения, на обучение по образовательной/адаптированной программе
дошкольного образования в группу _____ направленности с режимом
(общеразвивающей, компенсирующей)

пребывания _____ дня с _____
(полного, 12-ти часового/неполного)(желаемая дата приема)

Язык образования – русский, родной язык из числа языков народов России на изучение
_____.

Реквизиты свидетельства о рождении: серия _____ номер _____ выдано _____
Кем _____

Адрес места регистрации ребенка _____

Адрес места фактического проживания ребенка _____

Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии) _____

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 (при
наличии) _____

К заявлению прилагаю: копию документа, удостоверяющего личность родителя (законного
представителя), копию свидетельства о рождении ребенка; копию свидетельства о регистрации
ребенка по месту жительства или по месту пребывания на закрепленной территории, месте
фактического проживания ребенка; медицинскую карту.

При необходимости: копию документа, подтверждающего установление опеки; копию
документа психолого-медико-педагогической комиссии.

Иные документы: _____

(нужное подчеркнуть)

«__» _____ 20__ г. _____ / _____
(подпись/расшифровка)

С Уставом, Лицензией на право осуществления образовательной деятельности,
образовательными программами, учебно-программной документацией, с работой «сайта»,

локальными нормативными актами и иными документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся Муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад общеразвивающего вида №17 «Ромашка» Елабужского муниципального района ознакомлен(а) « ____ » _____ 20 __ г. _____ / _____
(подпись/расшифровка)

Даю согласие МБДОУ «Детский сад общеразвивающего вида №17 «Ромашка» ЕМР, зарегистрированному по адресу: Республика Татарстан, город Елабуга, пр-кт Нефтяников, дом 31 А, ИНН 1646011859, ОГРН 1021606953675 на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка _____ « ____ » _____ года рождения _____
(фамилия, имя, отчество)

в объеме, указанном в заявлении и прилагаемых документах, в целях обеспечения и соблюдения требований Федерального закона от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», иных нормативно-правовых актов в сфере образования на срок действия договора об образовании по образовательным программам дошкольного образования. Согласен(а) на обработку своих персональных данных и персональных данных своего ребенка « ____ » _____ 20 __ г. _____ / _____
(подпись/расшифровка)

С условиями услуги «Назначение основной и дополнительной компенсации части родительской оплаты за присмотр и уход за ребенком в образовательной организации реализующей основную образовательную программу дошкольного образования» с возможностью подачи заявления и получения Услуги полностью в электронном виде через портал Госуслуг, без необходимости личного обращения в органы социальной защиты гражданам, имеющим детей, посещающих муниципальные дошкольные образовательные учреждения с целью предоставления дополнительных мер социальной поддержки в образовательных учреждениях муниципального образования Елабужского муниципального района ознакомлен (а) « ____ » _____ 20 __ г. _____ / _____
(подпись/расшифровка)