

Рег. номер № \_\_\_\_\_  
Дата регистрации \_\_\_\_\_

Заведующей муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения детский сад комбинированного вида № 30 «Улыбка» ЕМР  
Шариповой Г.Р.

от \_\_\_\_\_  
*Ф.И.О. родителя (законного представителя)*

Документ, удостоверяющий личность \_\_\_\_\_  
серия \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_

проживающего по адресу: \_\_\_\_\_

Контактный телефон \_\_\_\_\_  
Электр. почта (при наличии) \_\_\_\_\_

заявление.

Прошу зачислить моего ребенка \_\_\_\_\_  
*Ф.И.О. (последнее - при наличии)*

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ года рождения, на обучение по основной образовательной/ адаптированной программе дошкольного образования для детей с ТНР/ адаптированной образовательной программе дошкольного образования, в группу \_\_\_\_\_ направленности  
*(общеразвивающей, компенсирующей)*

с режимом пребывания полного дня с \_\_\_\_\_ *(желаемая дата приема на обучение)*

Язык образования – русский. Родной язык из числа языков народов РФ \_\_\_\_\_

Реквизиты свидетельства о рождении: серия \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_ выдано \_\_\_\_\_ кем \_\_\_\_\_

Адрес места регистрации ребенка \_\_\_\_\_

Адрес места фактического проживания ребенка \_\_\_\_\_

Реквизиты документа, подтверждающего установления 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 ребенка); 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:** копия документа подтверждающего установление опеки; копия заключения психолога – медико – педагогической комиссии.

Иные документы \_\_\_\_\_  
« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
*подпись / расшифровка*

С уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями воспитанников, с работой «сайта» Муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения детский сад комбинированного вида № 30 «Улыбка» Елабужского муниципального района ознакомлен(а)

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
*подпись / расшифровка*

В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006г. №152 – ФЗ «О персональных данных» даю согласие МБДОУ детский сад комбинированного вида № 30 «Улыбка» Елабужского муниципального района, на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка \_\_\_\_\_

в объеме указанном в заявлении и прилагаемых документах, в целях обеспечения и соблюдения требований Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» иных нормативных правовых актов сферы 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*