

Заведующей муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Староиштерякский детский сад» муниципального образования «Лениногорский муниципальный район» Республики Татарстан

З.М. Саттаровой

_____ (ФИО заявителя)

проживающего по адресу _____

_____ (адрес проживания)

прописанного по адресу _____

_____ (адрес прописки)

Телефон _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас принять моего ребенка _____

(ФИО ребенка полностью)

_____, _____ года рождения,

место рождения _____

адрес места жительства _____

в _____ группу с _____ года.

Реквизиты свидетельства о рождении ребенка _____

(прописать четко, как в документе)

Родной язык: _____

(прописать полностью)

Выбираемый язык образования: _____

(прописать полностью)

Льготы для поступления в детский сад _____

Дата подачи заявления: «__» _____ 20__ г.

С основными документами, регламентирующими деятельность учреждения ознакомлен(а):

Устав _____

(подпись)

(расшифровка)

(дата)

Лицензия на право введения образовательной деятельности

_____ (подпись)

_____ (расшифровка)

_____ (дата)

Основная образовательная программа, реализуемая образовательным учреждением

_____ (подпись)

_____ (расшифровка)

_____ (дата)

Правила приема детей в ДОУ

_____ (подпись)

_____ (расшифровка)

_____ (дата)

ИНН, ОГРН, свидетельство о государственной регистрации права на землю и на здания

_____ (подпись)

_____ (расшифровка)

_____ (дата)

В соответствии с ФЗ от 27.07.2006г. №152-ФЗ "О персональных данных" даю согласие на обработку моих персональных данных и данных моего ребенка

_____ (подпись)

_____ (расшифровка)

_____ (дата)

Предоставленные документы:

1. Копию свидетельство о рождении ребенка
2. копию свидетельство о регистрации ребёнка по месту жительства
3. копию- документов на наличии льгот (если имеется)
4. Медицинское заключение о состоянии ребенка (форма 026 у)