

Регистрационный номер: _____
от « ____ » _____ 20 ____ г.

Заведующему МБДОУ
д/с №2 п.Залари Вавиловой С.А.
от _____

(Ф.И.О полностью)

Направление Комитета по образованию «Заларинский район»
№ _____ от « ____ » _____ 20 ____ г.

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего ребенка _____

_____ (фамилия, имя, отчество ребенка (при наличии))
Дата рождения _____ 20 ____ года, свидетельство о рождении: серия _____ № _____
кем выдано: _____
в МБДОУ д/с №2 п.Залари в _____ группу
(общеразвивающую, компенсирующую)
с режимом пребывания _____ с « ____ » _____ 20 ____ г.
(полного, сокращенного дня) (желательная дата приёма ребёнка в ДОУ)

Адрес места жительства: _____

_____ (указывается адрес места пребывания, места фактического проживания)

Родитель (законный представитель) ребёнка:

_____ (фамилия, имя, отчество (последнее при наличии))
Реквизиты документа удостоверяющего личность родителя (законного представителя) ребенка:
вид документа: _____ серия _____ № _____ дата выдачи: _____
кем выдан: _____
E-mail: _____ Контактный телефон: _____
Родитель (законный представитель) ребёнка:

_____ (фамилия, имя, отчество (последнее при наличии))
Реквизиты документа удостоверяющего личность родителя (законного представителя) ребенка:
вид документа: _____ серия _____ № _____ дата выдачи: _____
кем выдан: _____
E-mail: _____ Контактный телефон: _____
Реквизиты документа, подтверждающие установление опеки (при наличии): _____

Язык образования – _____,
родной язык из числа языков народов Российской Федерации - _____.
Потребность в обучении ребёнка 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) _____

Наличие права на специальные меры поддержки (гарантии) отдельных категорий граждан и их семей (при необходимости): _____
(указать категорию льготы)

« ____ » _____ 20 ____ г. _____
Подпись _____ расшифровка подписи _____

С приказом Управления Образования Администрации МО Заларинский район «О закреплении дошкольных образовательных организаций учреждений за конкретными территориями» ;

С Лицензией на право ведения образовательной деятельности, Уставом учреждения, основной образовательной программой МБДОУ д/с №2 п.Залари и другими документами, регламентирующими образовательную деятельность учреждения, ознакомлен(а)

« ____ » _____ 20 ____ г. _____
подпись _____ расшифровка подписи _____

В соответствии с ФЗ №-152 "О персональных данных» даю согласие на обработку моих персональных данных и данных моего ребенка

« ____ » _____ 20__ г. _____
подпись расшифровка подписи

Дополнительные сведения:

Наличие у ребёнка братьев и (или) сестер, проживающие в одной с ним семье и имеющие общее с ним место жительства.

ФИО братьев и (или) сестер _____

С приказом о закреплении образовательных учреждений за территориями МО Куйтунский район