

Заведующему МБДОУ д/с №12 Михайленко А.С.

Заявитель-_____

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

Адрес места жительства _____

(регистрация родителя (законного представителя) по месту жительства
(пребывания) на территории МО Белоглинский район)

Контактные телефоны, адрес электронной почты

Заявление

Прошу принять в муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад комбинированного вида № 12 Белоглинского района» на обучение по образовательным программам дошкольного образования моего ребенка

(фамилия, имя, отчество(при наличии), дата рождения ребенка)

серия _____ номер _____ дата выдачи _____
(реквизиты свидетельства о рождении)

_____,
(сведения о регистрации ребенка по месту жительства или по месту пребывания на территории муниципального образования
Белоглинский район: населенный пункт, улица, № дома, корпус, квартира)

Сведения о родителях (законных представителях):

Мать (Ф.И.О.) _____

серия _____ номер _____ кем выдано _____
дата выдачи _____
(реквизиты документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) ребенка)

(реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии))

(Адрес электронной почты, номер телефона)

Адрес места жительства _____

Отец (Ф.И.О.) _____

серия _____ номер _____ кем выдано _____
дата выдачи _____
(реквизиты документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) ребенка)

(реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии))

(Адрес электронной почты, номер телефона)

Адрес места жительства _____

Выбор языка образования _____

(родного языка из числа языков народов Российской Федерации, в том числе русского языка как родного языка)

Имеется ли 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)

В МБДОУ д/с № 12 Белоглинского района в группу _____

(указать полное наименование группы с направленностью(общеразвивающей, компенсирующей, комбинированной))

(режим пребывания ребенка)

(дата приема на обучение)

Дата _____

подпись

расшифровка подписи

С условиями пребывания ребенка в детском саду, Уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, с образовательными программами, правилами пропускного режима, Решением Совета МО Белоглинский район "Об изменении размера родительской платы за присмотр и уход за детьми в муниципальных дошкольных образовательных учреждениях", Положением о дополнительных образовательных платных услугах ознакомлен и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями воспитанников ознакомлен (на)

Согласен (на) на обработку, хранение и передачу персональных данных своих и персональных данных ребенка, указанных и внесенных в личное дело ребенка (в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных»).

Расписка получена.

«__» _____ Г

Отец _____ / _____

подпись

расшифровка подписи

Мать _____ / _____

подпись

расшифровка подписи

№ _____

(регистрационный № заявления)

Договор № _____

Приказ № _____ от _____