Заявление родителей (законных представителей) о приеме ребенка
в муниципальное казенное дошкольное образовательное учреждение

Заведующей МКДОУ д/с №1 «Орленок»
Алимовой Т. Н.,
Родителя (законного представителя)
_____
_____
(Фамилия Имя Отчество)
Место регистрации_____
_____
_____
_____
_____
(место фактического проживания)
Телефон _____
Реквизиты документа
удостоверяющего личность родителя
(законного представителя) ребенка
Паспорт: серия _____№_____
Выдан _____
_____
_____
_____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять в МКДОУ д/с №1 «Орленок» мою дочь (сына)
Ф.И.О. ребенка
_____,
дата рождения ребенка_____
Реквизиты свидетельства о рождении _____
Адрес места жительства _____
(место пребывания)
_____
(место фактического проживания ребенка)
Сведения о родителях: Ф.И.О. отца_____
Место работы_____
Должность_____
Телефон_____
Эл. почта_____

Ф.И.О. матери_____
Место работы_____
Должность_____
Телефон_____
Эл. почта_____

Реквизиты документа, подтверждающего установления опеки (при наличии)_____

Выбор языка образования, родного языка из числа языков народов Российской Федерации, в том числе русского языка как родного языка _____

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) _____

Направленность дошкольной группы_____

Необходимый режим пребывания ребенка _____

Желаемая дата приема на обучения «_____»_____20____г.

_____ «____» _____20____г.
(подпись)

С уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, образовательной программой и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников ознакомлен (а).

_____ «____» _____20____г.
(подпись)

Даю согласие на обработку моих персональных данных и моего ребенка, включая сбор, систематизации, накопления, хранения, уточнения, обновления, изменение, использование; передачу органам статистики, органам обязательного медицинского страхования, подразделениям муниципальных органов управления образования, министерству образования, региональному оператору персональных данных; обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных.

_____ «____» _____20____г.
(подпись)