Заведующему детским садом № 109

Левицкой Наталье Александровне

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ФИО родителя (законного представителя) ребенка)

**Заявление № \_\_\_\_\_\_\_**

Прошу зачислить моего ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество ребенка(последнее – при наличии) полностью; дата рождения)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_на обучение по образовательной программе дошкольного образования в группу **общеразвивающей направленности**.

Свидетельство о рождении серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дата выдачи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Адрес места жительства (места пребывания, места фактического проживания) ребенка | | | |
| город |  | корпус |  |
| улица |  | квартира |  |
| дом |  | комната |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Свидетельство о регистрации ребенка по месту жительства | | | |
| номер |  | дата выдачи |  |
| Кем выдано |  | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Режим пребывания ребенка (отметить) | | | |
| Полного дня | |  |  |
| Кратковременное пребывание | |  |  |
| Заключение ПМПК | | | |
| номер |  | дата выдачи |  |
| Язык образования - русский, родной язык из числа языков народов России - русский | | | |

Желаемая дата зачисления «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_\_\_\_ года.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) родителей (законных представителей) ребенка | | |
| отец |  | |
| контактный телефон |  | |
| мать |  | |
| контактный телефон (при наличии) |  | |
| адрес электронной почты (при наличии) | |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Паспорт (иной документ, удостоверяющий личность родителя (законного представителя) | | | | | |
| серия |  | номер |  | дата выдачи |  |
| кем выдан |  | | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Документ, подтверждающий установление опеки ( при наличии) | | | |
| номер |  | дата выдачи |  |
| кем выдан |  | | |

Потребность в обучении по адаптивной 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 семьи (гарантии) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

С Уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями воспитанников ознакомлен(а). Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .

Даю своё согласие на обработку своих персональных данных и персональных данных ребенка в порядке, в соответствии с [частью 1 статьи 6](http://internet.garant.ru/#/document/12148567/entry/601) Федерального закона от 27 июля 2006 г. N 152-ФЗ "О персональных данных"

Дата: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ( ).