|  |  |
| --- | --- |
| Регистр.№  от «\_\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г. | Заведующему МБДОУ № 31  Корчевой Е.Н.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (фамилия, имя, отчество заявителя) последнее – при наличии  Паспорт *\_\_\_\_\_\_\_\_ (*серия*)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(*номер*)*,  выдан *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(*дата выдачи*)*  *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  *(*кем выдан*)*  проживающей (его) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  *(*город, село, улица, № дома*)*  Контактный телефон:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего ребенка в МБДОУ №31

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

(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) ребенка

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Дата рождения ребёнка | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  реквизиты записи акта о рождении ребенка или реквизиты свидетельства о рождении ребенка, кем выдано |

проживающего по адресу (места пребывания, места фактического проживания) ребёнка

(места пребывания, места фактического проживания) ребенка

Фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) первого родителя (законного представителя) \_\_\_\_\_\_\_\_;

Фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) второго родителя (законного представителя) \_\_\_\_\_\_\_\_;

Реквизиты документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) ребёнка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии)

Адрес электронной почты родителей (законных представителей) ребенка

матери: отца: \_\_\_;

Контактные телефоны родителей (законных представителей) ребенка

матери: отца:

Язык образования , родной язык из числа языков народов Российской Федерации, в том числе \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_как родного языка

Имеется/не имеется (подчеркнуть) потребность в обучении ребёнка по адаптированной образовательной программе дошкольного образования и (или) в создании специальных условий для организации обучения и воспитания ребёнка-инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида (при наличии),

в группу \_\_\_\_\_\_\_\_направленности

о необходимом режиме пребывания ,

о желаемой дате приёма на обучение \_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| « » 20 г. | подпись | (расшифровка подписи) |
| « » 20 г. |  |  |
|  | подпись | (расшифровка подписи) |

К заявлению прилагаются:

* копия документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) ребёнка, либо личность иностранного гражданина или лица без гражданства в

РФ

- копия свидетельства о рождении ребёнка

серия № , выдано (дата выдачи)

(кем выдано) или документ, подтверждающий родство заявителя (или законность представления прав ребенка)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

или копию выписки из Единого государственного реестра записей актов гражданского состояния, содержащую реквизиты записи акта о рождении ребенка

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

* копия свидетельства о регистрации (Ф.И.О. ребёнка) по месту жительства на закрепленной территории, выдано\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(дата выдачи) (кем выдано) или документ, содержащий сведения о месте пребывания, месте фактического проживания

;

* копия рекомендаций психолого-медико-педагогической комиссии детям с ограниченными возможностями здоровья (при необходимости)
* копия документа, подтверждающего потребность в обучении в группе оздоровительной направленности (при необходимости)
* копия документа, родителей (законных представителей) ребенка, являющихся иностранными гражданами или лицами без гражданства, подтверждающий право заявителя на пребывание в Российской Федерации (иностранные граждане и лица без гражданства все документы представляют на русском языке или вместе с заверенным переводом на русский язык)

« » 20 г.

подпись (расшифровка подписи)

« » 20 г.

подпись (расшифровка подписи)

С Уставом МБДОУ №31 , лицензией на осуществление образовательной деятельности, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников МБДОУ № 31 ознакомлен (а).

« » 20 г.

подпись (расшифровка подписи)

« » 20 г.

подпись (расшифровка подписи)

Я, \_\_\_\_\_\_\_ в соответствии с требованиями статьи 9 Федерального закона от 27.07.2006г. № 152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие *Муниципальному бюджетному дошкольному образовательному учреждение детскому саду №31 «Чебурашка» х. Сухой Пролетарского района Ростовской области, зарегистрированному по адресу: 347552, Ростовская область Пролетарский район х. Сухой, ул. Строительная, 2а*

*ОГРН 1026101505077, ИНН6128007459* на сбор, хранение, обработку и уничтожение моих персональных данных **(фамилия, имя, отчество, регистрация по месту проживания, серия, номер, дата и место выдачи паспорта)** и

(нужное подчеркнуть) персональных данных моего ребенка:

: \_\_\_\_ фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) ребенка (число , месяц, год рождения) **(фамилия, имя, отчество, регистрация по месту проживания, серия, номер, дата и место выдачи свидетельства о рождении реквизиты записи акта о рождении ребенка)** (нужное подчеркнуть)

в целях обеспечения соблюдения требований Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» и иных нормативных правовых актов сферы образования.

Настоящее согласие действует с момента его подписания на срок действия договора об образовании по образовательным программам

дошкольного образования до прекращения образовательных отношений.

« » 20 г.

подпись (расшифровка подписи) (расшифровка подписи)

Я, в соответствии с требованиями статьи 9 Федерального закона от 27.07.2006г. № 152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие *Муниципальному бюджетному дошкольному образовательному учреждение детскому саду №31 «Чебурашка» х. Сухой Пролетарского района Ростовской области, зарегистрированному по адресу: 347552, Ростовская область Пролетарский район х. Сухой, ул. Строительная, 2а*

*ОГРН 1026101505077, ИНН6128007459* на сбор, хранение, обработку и уничтожение моих персональных данных **(фамилия, имя, отчество, регистрация по месту проживания, серия, номер, дата и место выдачи паспорта)**  (нужное подчеркнуть): и персональных данных моего ребенка

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) ребенка (число, месяц, год рождения) **(фамилия, имя, отчество, регистрация по месту проживания, серия, номер, дата и место выдачи свидетельства о рождении, реквизиты записи акта о рождении ребенка)** (нужное подчеркнуть)

в целях обеспечения соблюдения требований Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» и иных нормативных правовых актов сферы образования.

Настоящее согласие действует с момента его подписания на срок действия договора об образовании по образовательным программам дошкольного образования до прекращения образовательных отношений.

« » 20 г.

подпись (расшифровка подписи)