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

 З А Я В Л Е Н И Е

Прошу зачислить моего ребенка в порядке перевода из МБДОУ №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ в МБДОУ №\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) ребенка |  |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Дата рождения ребёнка  |  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_реквизиты записи акта о рождении ребенка или реквизиты свидетельства о рождении ребёнка (серия\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_дата выдачи\_\_\_\_\_\_\_\_\_,кем выдано\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_проживающего по адресу\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(места пребывания, места фактического проживания) ребёнка |  |
| 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) ребёнкаРеквизиты 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 в том числе\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ как родного языкаИмеется/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) | Российской Федерации,  |

 |  |
|  в группу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  о режиме пребывания\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, о  | направленностижелаемой дате приёма на обучение\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |

«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 подпись (расшифровка подписи)

 «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 подпись (расшифровка подписи)

К заявлению прилагаются: личное дело обучающегося с описью документов**:**

- 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)

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)

 **Приложение №3**

|  |
| --- |
|   |
|  |  |
|  | наименование ОО, откуда отчислен обучающийся |
|  |  |
|  | адрес ОО, откуда отчислен обучающийся |

УВЕДОМЛЕНИЕ.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Сообщаем вам о том, что  |  |  |  | «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г |
| рождения, отчисленный из  |  |  |  | в порядке перевода, зачислен на обучение в |
| МБДОУ №\_ |  | приказом от | «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г |  | № |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Заведующий МБДОУ №  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |