

Регистрационный № _____

Заведующему МДОБУ «Детский сад «Журавушка»
п. Шахтный Соль-Илецкого городского округа
Оренбургской области
Сеитовой Айсауле Кабдгалеевне

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

Наименование и реквизиты документа удостоверяющего

личность родителя (законного представителя)ребенка

(серия,номер,кем выдан ,дата выдачи)

заявление

Прошу принять моего ребенка _____

(Ф.И.О. полностью, отчество – при наличии)

Дата рождения: « ____ » _____ 20 ____ г.

реквизиты свидетельства о рождении ребенка:

(серия, номер, кем выдан, дата выдачи)

адрес места жительства (места пребывания, места фактического проживания) ребенка:

на обучение по образовательной программе дошкольного образования, осуществляемое на _____ языке, родном языке _____, в группу _____ направленности для детей в возрасте от ____ до ____ лет, с режимом пребывания _____ дня, с « ____ » _____ г.

Наличие потребности в обучении ребенка по адаптированной образовательной программе дошкольного образования (да/нет) _____

Наличие потребности в создании специальных условий для организации обучения и воспитания ребенка-инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида (да/нет) _____

Фамилия, имя отчество родителей (законных представителей):

Мать _____

(Ф.И.О. полностью, отчество – при наличии)

адрес электронной почты телефон _____

отец _____

(Ф.И.О. полностью, отчество – при наличии)

адрес электронной почты _____

телефон _____

законный представитель _____

(Ф.И.О. полностью, отчество – при наличии)

адрес электронной почты _____

телефон _____

реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии) _____

Достоверность и полноту указанных сведений подтверждаю. _____

(подпись законного представителя)

(расшифровка подписи)

(подпись законного представителя)

(расшифровка подписи)

С уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, образовательной программой МДОБУ «Журавушка» и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями воспитанников, размещенными на информационном стенде и официальном сайте МДОБУ «Журавушка», в информационно-телекоммуникационной сети Интернет, ознакомлен(а).

(подпись законного представителя)

(расшифровка подписи)

(подпись законного представителя)

(расшифровка подписи)

В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2002 № 152-ФЗ «О персональных данных» даю свое согласие на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка:

(Ф.И.О. полностью, последнее – при наличии)

указанных в заявлении, а также их передачу в электронной форме по открытым каналам связи сети Интернет в государственные и муниципальные органы и использование в целях предоставления образовательной услуги согласно действующему законодательству. Настоящее согласие может быть отозвано мной в письменной форме и действует до даты подачи мной заявления об отзыве. _____

(подпись законного представителя)

(расшифровка подписи)

дата « ____ » _____ 20 ____ Г.

подпись законного представителя)

(расшифровка подписи)

дата « ____ » _____ 20 ____ Г

дата « ____ » _____ 20 ____

Регистрационный № _____

Заведующему МДОБУ «Детский сад «Журавушка»
п. Шахтный Соль-Илецкого городского округа
Оренбургской области
Сеитовой Айсауле Кабдгалеевне

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

Наименование и реквизиты документа удостоверяющего

Личность родителя (законного представителя)ребенка

(серия,номер,кем выдан ,дата выдачи

Адрес электронной почты: _____

Телефон _____

Заявление.

Я _____
Ф.И.О.(родителя ,законного представителя)ребенка

(адрес постоянной регистрации)

(вид документа ,удостоверяющего личность,серия,номер,кем выдан и дата выдачи)

Руководствуясь ч.3ст 55 Федерального закона от 29.12.2012г№273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» и на основании рекомендаций.

(наименование психологической комиссии)

От «___» _____ 20__ г № _____, заявляю о согласии на обучение по адаптированной образовательной программе дошкольного образования МДОБУ «Журавушка» п.Шахтный

Приложение:

Рекомендации психолога -медико- педагогической комиссии от «__»
_____ 20 _____ г № _____

(дата)

(подпись)