

Руководителю _____
(наименование муниципального образовательного учреждения)

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

паспорт: серия _____ № _____

выдан _____

проживающему по адресу: _____

контактный телефон: _____

эл. почта: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ № _____

Прошу принять _____
(Ф. И. О. ребенка)

«___» _____ 20___ года рождения, место рождения _____,
(свидетельство о рождении: _____ № _____ выдано _____)

проживающего по адресу _____
(адрес места жительства ребенка)

на обучение по _____ программе дошкольного образования
(образовательной/адаптированной образовательной)

в группу _____ направленности¹ с режимом пребывания полного дня для детей в
возрасте от _____ до _____ лет с «___» _____ 20___ г.

Язык образования – русский, родной язык из числа языков народов России – русский.

К заявлению прилагаются:

- копия свидетельства о рождении ребенка;
- копия свидетельства о регистрации по месту жительства (месту пребывания) ребенка на закрепленной территории или документ, содержащий сведения о регистрации ребенка по месту жительства (месту пребывания);
- медицинское заключение²;
- согласие на обучение по адаптированной образовательной программе³;
- рекомендация ПМПК⁴;

5

«___» _____ 20___ года _____ (подпись) _____ (Ф. И. О.)

Ознакомлен(а) со следующими документами:

С уставом, с лицензией на осуществление образовательной деятельности, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников в _____ ознакомлен(а).

«___» _____ 20___ года _____ подпись _____ (Ф.И.О.)

С правовым актом администрации Горнозаводского городского округа о закреплении образовательных организаций за конкретными территориями ознакомлен(-а)

«___» _____ 20___ года _____ подпись _____ (Ф.И.О.)

Согласен(-на) на сбор, систематизацию, хранение и передачу следующих персональных данных: фамилия, имя, отчество, дата рождения, регистрация по месту жительства (пребывания), серия, номер, дата и место выдачи паспорта, СНИЛС. Также на период посещения ребенком муниципального образовательного учреждения даю согласие на сбор, систематизацию, хранение и передачу персональных данных о своем(-их) несовершеннолетнем(-их) ребенке (детях): фамилия, имя, отчество, дата рождения, регистрация по месту жительства (пребывания), серия, номер, дата и место выдачи свидетельства о рождении, СНИЛС. Не возражаю против проверки представленных мною данных.

«___» _____ 20___ года _____ подпись _____ (Ф.И.О.)

¹ Наименования групп в заявлении указываются в соответствии с уставом образовательной организации, локальными нормативными правовыми актами.

² Для детей, впервые поступающих в образовательную организацию.

³ Для детей с ограниченными возможностями здоровья, принимаемых на обучение по адаптированной образовательной программе дошкольного образования.

⁴ Для детей с ограниченными возможностями здоровья, принимаемых на обучение по адаптированной образовательной программе дошкольного образования.

⁵ Документы, которые предоставляют иностранные граждане и лица без гражданства.

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП

Сертификат 479392069178180993905932985988858338549683813769

Владелец Томашова Светлана Анатольевна

Действителен с 04.04.2023 по 03.04.2024