

Заведующей МКДОУ д/с №4 «Красная шапочка»
Фандеевой А.В.
Родителя (законного представителя)

(Фамилия Имя Отчество)

Паспорт: серия _____ № _____
Выдан _____

ЗАЯВЛЕНИЕ О ПРИЕМЕ РЕБЕНКА

Прошу принять моего ребенка

(Фамилия Имя Отчество)

(дата рождения ребенка, реквизиты свидетельства о рождении)

проживающего по адресу _____,

в группу _____ направленности
(направленность группы)

Сведения о родителях (законных представителях):

Мать: ФИО _____

Адрес места жительства _____

Телефон, эл.почта _____

Отец: ФИО _____

Адрес места жительства _____

Телефон, эл.почта _____

Язык образования выбираю _____

Режим пребывания ребенка: полный день, сокращенный день (необходимый подчеркнуть)

Желаемая дата приема на обучение _____

Ребенок нуждается в обучении по адаптированной образовательной программе дошкольного образования _____

(да/нет)

Ребенку необходимы специальные условия для организации обучения и воспитания в соответствии с индивидуальной программой реабилитации _____

(да/нет)

«__» _____ 20__ г.

(подпись)

С Уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, образовательной программой и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями воспитанников ознакомлен (а).

«__» _____ 20__ г.

(подпись)

Даю согласие на обработку моих персональных данных и моего ребенка, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, обновление, изменение, использование; передачу органам статистики, органам обязательного медицинского страхования, подразделениям муниципальных органов управления образования, министерству образования, региональному оператору персональных данных; обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных.

«__» _____ 20__ г.

(подпись)