|  |  |
| --- | --- |
| Заведующему |  |
|  | (наименование образовательной организации) |
|  |
| (фамилия, имя, отчество заведующего) |
| Фамилия |  |
| Имя |  |
| Отчество |  |
|  | (родителя (законного представителя)) |
| Проживающего по адресу: |  |
|  |
| Контактный телефон |  |
| e-mail |  |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

|  |  |
| --- | --- |
| Прошу зачислить моего ребенка |  |
|  | (фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии), дата рождения, реквизиты свидетельства о рождении ребенка) |
|  |
| Адрес места жительства (места пребывания, места фактического проживания) ребенка: |  |
|  |  |
|  |  |
| в  |  |
|  | (направленность и наименование группы) |
| Фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии), реквизиты документа, удостоверяющего личность, адрес электронной почты, номер телефона (при наличии) родителей (законных представителей): |
| Мать: |  |
|  |
|  |
| Отец: |  |
|  |
|  |
| Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии): |  |
|  |
| Язык образования:  |  |
| Потребность в обучении ребенка по адаптированной программе дошкольного образования и (или) в создании специальных условий для организации обучения и воспитания ребенка инвалида в соответствии с индивидуальной програмой реабилитации инвалида (при наличии):  |
|  |
| Необходимый режим пребывания ребенка: |  |
| Желаемая дата приема на обучение: |  |

С уставом образовательной организации, лицензией на осуществление образовательной деятельности, образовательными программами, реализуемыми детским садом, локальными нормативными актами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников, Правилами приема на обучение. ознакомлен(а):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| (подпись) | (расшифровка подписи) |

Согласен на обработку моих персональных данных и персональных данных ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| (подпись) | (расшифровка подписи) |
| “ |  | ” |  | 20 |  | г. | Подпись |  |

ОБРАЗЕЦ ЗАПОЛНЕНИЯ ЗАЯВЛЕНИЯ

|  |  |
| --- | --- |
| Заведующему | *МДОУ «Детский сад № 3»Солнышко»* |
|  | (наименование образовательной организации) |
| *Пашкову А.В.* |
| (фамилия, имя, отчество заведующего) |
| Фамилия | *Иванова* |
| Имя | *Ивана* |
| Отчество | *Ивановича* |
|  | (родителя (законного представителя)) |
| Проживающего по адресу: |  |
|  |
| Контактный телефон |  |
| e-mail |  |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

|  |  |
| --- | --- |
| Прошу зачислить моего ребенка |  |
|  | (фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии), дата рождения, реквизиты свидетельства о рождении ребенка) |
|  |
| Адрес места жительства (места пребывания, места фактического проживания) ребенка: |  |
|  |  |
|  |  |
| в  | *группу общеразвивающей направленности «Капелька»* |
|  | (направленность и наименование группы) |
| Фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии), реквизиты документа, удостоверяющего личность, адрес электронной почты, номер телефона (при наличии) родителей (законных представителей): |
| Мать: |  |
|  |
|  |
| Отец: |  |
|  |
|  |
| Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии): |  |
|  |
| Язык образования:  | *русский* |
| Потребность в обучении ребенка по адаптированной программе дошкольного образования и (или) в создании специальных условий для организации обучения и воспитания ребенка инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида (при наличии):  |
| *отсутствует (имеется)* |
| Необходимый режим пребывания ребенка: | *10-тичасовой* |
| Желаемая дата приема на обучение: |  |

С уставом образовательной организации, лицензией на осуществление образовательной деятельности, образовательными программами, реализуемыми детским садом, локальными нормативными актами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников, Правилами приема на обучение. ознакомлен(а):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| (подпись) | (расшифровка подписи) |

Согласен на обработку моих персональных данных и персональных данных ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| (подпись) | (расшифровка подписи) |
| “ |  | ” |  | 20 |  | г. | Подпись |  |