***(ФИО полностью законного представителя ребёнка)***

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

 Прошу принять на обучение по образовательным программам дошкольного образования моего ребёнка\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (***фамилия, имя, отчество ребёнка полностью)***

 ***(дата и место рождения ребёнка)***

в МКДОУ детский сад «Тополёк» в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_группу

с «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_г.

Ребенок:

• нуждается,/не нуждается (*нужное подчеркнуть*) в обучении по адаптированной образовательной программе дошкольного образования (при наличии документа)

• нуждается,/не нуждается (*нужное подчеркнуть*) в создании специальных условий для организации обучения и воспитания как ребенок - инвалид в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида (при наличии документа)

На обучение моего ребенка на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_языке, из числа языков народов Российской федерации, в том числе русского языка как родного языка, согласен.

|  |  |
| --- | --- |
| Свидетельство о рождении*(серия, номер, дата выдачи)* |  |
| Место фактического проживания ребенка*(населенный пункт, улица, дом, квартира)* |  |
| Адрес регистрации ребенка*(населенный пункт, улица, дом, квартира)* |  |
| Сведения о родителях (законных представителях) ребёнка: |
| Ф.И.О. матери/адрес регистрации/телефон/ e-mail | ФИО |
|  |
| Адрес регистрации: |
|  |
| Паспорт: серия № выдан  |
|  |
|  |
| e-mail:  |
| Телефон |
| Ф.И.О. отца/адрес регистрации/телефон/ e-mail | ФИО |
|  |
| Адрес регистрации: |
|  |
| Паспорт: серия № выдан  |
|  |
|  |
| e-mail: |
| Телефон  |
| Ф.И.О. опекуна/адрес регистрации/телефон/ e-mail | ФИО |
|  |
| Адрес регистрации: |
|  |
| Паспорт: серия № выдан  |
|  |
|  |
| Документ удостоверяющий опекунство: |
|  |
| e-mail:  |
| Телефон  |
| К заявлению прилагаю следующие документы *(нужное обвести кружочком)* | 1. Копия свидетельства о рождении ребёнка.
2. Медицинское заключение учреждения здравоохранения о состоянии здоровья ребёнка.
3. Направление в детский сад.
4. Свидетельство о регистрации ребёнка по месту жительства или по месту пребывания на закреплённой территории или документ, содержащий сведения о регистрации ребёнка по месту жительства или по месту проживания.
 |

«\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_года \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

 *(подпись) (расшифровка подписи)*

Ознакомлен(а) с Уставом, лицензией на право ведения образовательной деятельности, основной образовательной программой дошкольного образования, правилами внутреннего распорядка воспитанников, и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников.

«\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_года \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

 *(подпись) (расшифровка подписи)*

В соответствии с ФЗ №-152 "О персональных данных» даю **согласие** на обработку моих персональных данных и данных моего ребенка

«\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_года \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

 *(подпись) (расшифровка подписи)*