

Регистрационный № \_\_\_\_\_  
от « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ года

Директору  
МБОУ Ромодановской средней  
общеобразовательной школы  
Алексеевского муниципального района  
Республики Татарстан  
Е.А.Баршис

от \_\_\_\_\_

(Ф.И.О. заявителя)

паспорт \_\_\_\_\_, выдан \_\_\_\_\_  
(серия, номер)

(дата)

контактный телефон: \_\_\_\_\_

адрес электронной почты \_\_\_\_\_  
(при наличии)

## ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего ребенка \_\_\_\_\_,  
(Ф.И.О. ребенка)

(дата рождения)

на обучение по Основной образовательной программе дошкольного образования  
Муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения Ромодановской средней  
общеобразовательной школы Алексеевского муниципального района Республики Татарстан  
в \_\_\_\_\_ группу \_\_\_\_\_ подгруппу общеразвивающей  
направленности с режимом пребывания 9 часов.

Желаемая дата зачисления: \_\_\_\_\_.

Адрес места жительства:

места пребывания (регистрации) \_\_\_\_\_

места фактического проживания \_\_\_\_\_

Свидетельство о рождении:

(серия номер, дата, место выдачи)

Сведения о родителях (законных представителях) ребенка:

Мать \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О., номер телефона)

Реквизиты документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) ребенка

Паспорт \_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_ дата \_\_\_\_\_  
(серия, номер)

Место работы \_\_\_\_\_

Отец: \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О., номер телефона)

Реквизиты документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) ребенка

Паспорт \_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_ дата \_\_\_\_\_  
(серия, номер)

Место работы \_\_\_\_\_

Выбираю язык образования \_\_\_\_\_, родной язык \_\_\_\_\_

Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии) \_\_\_\_\_

Потребность в обучении ребенка по адаптированной образовательной 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)-*имеем/не имеем* (подчеркнуть при наличии).

Наличие права на специальные меры поддержки отдельных категорий: наличие у ребенка братьев и (или) сестер, проживающих в одной с ним семье и имеющих общее с ним место жительства, обучающихся в МБОУ Ромодановской СОШ \_\_\_\_\_, выбранной родителем (законным представителем)

Ф.И.О. братьев и (или) сестер

К заявлению прилагаются:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

С уставом, лицензией на право осуществления образовательной деятельности, образовательной программой Муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения Ромодановскую средней общеобразовательной школы Алексеевского муниципального района Республики Татарстан, программой дошкольной группы, ЛНА регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников

МБОУ \_\_\_\_\_, ознакомлен(а). \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
Подпись Расшифровка

Даю согласие МБОУ \_\_\_\_\_ на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка, в объеме, указанном в заявлении и прилагаемых документах, в целях обеспечения соблюдения требований Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» и иных нормативных правовых актов сферы образования на срок действия договора об образовании по образовательным программам дошкольного образования».

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_  
Дата Подпись Расшифровка