

Рег. № \_\_\_\_\_ от « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

Заведующий МБДОУ «Нижнеуслонский детский сад»

\_\_\_\_\_ З.Р.Шайдуллина

Заведующему МБДОУ «Нижнеуслонский детский сад» Верхнеуслонского муниципального района Республики Татарстан

Шайдуллиной Зилие Рафисовне

(от) \_\_\_\_\_

(фамилия инициалы одного из законных представителей)

Проживающего по адресу:

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

## ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего ребенка \_\_\_\_\_

(Ф. И. О. ребенка)

\_\_\_\_\_ « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ года рождения,

Реквизиты свидетельства о рождении \_\_\_\_\_

СНИЛС ребенка № \_\_\_\_\_ дата выдачи \_\_\_\_\_

Адрес места жительства: \_\_\_\_\_

в МБДОУ «Нижнеуслонский детский сад» Верхнеуслонского муниципального района Республики Татарстан на обучение по основной образовательной программе дошкольного образования «От рождения до школы» под редакцией Н.Е. Вераксы, Т.С. Комаровой, Н. А. Васильевой в \_\_\_\_\_ группу общеразвивающей направленности.

Желаемая дата поступления « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ года

Сведения о родителях:

Ф.И.О. матери (законного представителя): \_\_\_\_\_

Паспорт № \_\_\_\_\_, выдан \_\_\_\_\_

ИНН \_\_\_\_\_ СНИЛС № \_\_\_\_\_

Удостоверение № \_\_\_\_\_, выдан \_\_\_\_\_

Адрес проживания (законного представителя): \_\_\_\_\_

Контактный телефон \_\_\_\_\_; E-mail: \_\_\_\_\_

Ф.И.О. отца (законного представителя): \_\_\_\_\_

Паспорт № \_\_\_\_\_, выдан \_\_\_\_\_

ИНН \_\_\_\_\_ СНИЛС № \_\_\_\_\_

Адрес проживания (законного представителя): \_\_\_\_\_

Контактный телефон \_\_\_\_\_; E-mail: \_\_\_\_\_

Потребность в обучении 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) есть/ нет.

нужное подчеркнуть

В целях реализации прав, установленных статьей 14 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», прошу предоставить возможность получения моим ребенком дошкольного образования на государственном языке Российской Федерации, а именно \_\_\_\_\_. Выбираю в качестве

изучение родного (второго) языка из числа языков народов Российской Федерации \_\_\_\_\_.

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ года \_\_\_\_\_  
(подпись) (Ф. И. О.)

С Уставом учреждения, лицензией на осуществление образовательной деятельности, основной образовательной программой дошкольного образования, правилами внутреннего распорядка воспитанников и другими документами, регламентирующими образовательную деятельность учреждения ознакомлен(а).

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ года \_\_\_\_\_  
(подпись) (Ф. И. О.)

Даю разрешение на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации (ч.1 ст.6 Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2006, №31, ст.3451) на срок действия договора об образовании по образовательным программам дошкольного образования.

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ года \_\_\_\_\_  
(подпись) (Ф. И. О.)

К заявлению прилагаются:

- 1) заявление одного из родителей (законных представителей) о приеме ребенка в учреждение;
- 2) копию свидетельства о рождении ребёнка;
- 3) медицинское заключение о состоянии здоровья ребенка и медицинский полис;
- 4) документ, удостоверяющий личность одного из родителей (законных представителей);
- 5) копию свидетельства (или иной документ) о регистрации ребенка по месту жительства или по месту пребывания;
- 6) копию документа, подтверждающего льготу при оплате услуг по присмотру и уходу за ребёнком (если льгота имеется);
- 7) согласие на обучение по адаптированной образовательной программе<sup>1</sup>
- 8) рекомендация ПМПК<sup>2</sup>;

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ года \_\_\_\_\_  
(подпись) (Ф. И. О.)

<sup>1</sup> Для детей с ограниченными возможностями здоровья, принимаемых на обучение по адаптированной образовательной программе дошкольного образования.

<sup>2</sup> Для детей с ограниченными возможностями здоровья, принимаемых на обучение по адаптированной образовательной программе дошкольного образования.