

к Правилам приема на обучение по образовательным  
программам дошкольного образования  
МБДОУ «Чувашско-Дрожжановский детский сад»

Регистрационный номер \_\_\_\_\_  
Дата регистрации «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_

Заведующей муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения МБДОУ «Чувашско-Дрожжановский детский сад» Дрожжановского муниципального района Кузнецовой Алевтине Ивановне

от \_\_\_\_\_

(Ф.И.О. родителя (законного представителя))

документ удостоверяющий личность: \_\_\_\_\_

серия \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_

выдан \_\_\_\_\_

проживающего по адресу: \_\_\_\_\_

Контактный телефон \_\_\_\_\_

Электр. почта: \_\_\_\_\_

(при наличии)

### заявление

Прошу зачислить моего ребенка (сына, дочь)

\_\_\_\_\_ (Ф.И.О. (последнее - при наличии))

\_\_\_\_\_ года рождения, на обучение по образовательной/адаптированной программе дошкольного образования в группу \_\_\_\_\_ направленности с режимом

(общеразвивающей, компенсирующей)

пребывания \_\_\_\_\_ дня, с \_\_\_\_\_

(желаемая дата приема)

Язык образования – русский, татарский родной язык из числа языков народов России на изучение

Реквизиты свидетельства о рождении: серия \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_ выдано \_\_\_\_\_

Кем \_\_\_\_\_

Адрес места регистрации ребенка \_\_\_\_\_

Адрес места фактического проживания ребенка \_\_\_\_\_

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) \_\_\_\_\_

**К заявлению прилагаю:** копию документа удостоверяющего личность родителя (законного представителя ребенка); копию свидетельства о рождении ребенка; копию свидетельства о регистрации ребенка по месту жительства или по месту пребывания на закрепленной территории; место фактического проживания ребенка; медицинскую карту

При необходимости: копия документа подтверждающего установление опеки; копию документа психолога – медико – педагогической комиссии; документ, подтверждающий потребность в обучении в группе оздоровительной направленности

Иные документы \_\_\_\_\_

(нужное подчеркнуть)

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

подпись / расшифровка

С Уставом, лицензией на право осуществления образовательной деятельности, образовательными про- граммами, учебно-программной документацией, с работой «сайта», локальными нормативными актами иными документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся Муниципального бюджетного дошкольного образовательного учре- ждения «Чувашско-Дрожжановский детский сад» Дрожжановского муниципального района

ознакомлен(а)

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
подпись / расшифровка

Даю согласие МБДОУ «Чувашско-Дрожжановский детский сад» Дрожжановского муниципального района РТ, зарегистрированному по адресу: с.Чувашское Дрожжаное, ул. Культурная, д.5, ОГРН 1021606556795, ИНН 1617002465 на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество)

\_\_\_\_\_20\_\_\_года рождения в объеме указанном в заявлении и прилагаемых документах, в целях обеспечения и соблюдения требований Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образо-вании в Российской Федерации» иных нормативных правовых актов сферы образования на срок дей- ствия договора об образовании по образовательным программам дошкольного образования. Согласен(а) на обработку своих персональных данных и персональных данных своего ребенка.

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

подпись / расшифровка

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_