

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

Заведующему МБДОУ «Детский сад №28»  
Л.М.Садыковой

Исполнитель:

\_\_\_\_\_  
(Подпись/расшифровка подписи)

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. родителя, законного представителя)

\_\_\_\_\_  
(паспорт: серия, номер, когда и кем выдан)

## ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего ребенка \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (при наличии) ребёнка)

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.р., проживающего \_\_\_\_\_  
(адрес фактического проживания ребенка)

на обучение по основной общеобразовательной программе - образовательной программе дошкольного образования МБДОУ «Детский сад №28» в \_\_\_\_\_ группу общеразвивающей направленности с « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.  
(желаемая дата приема на обучение)

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

Ф.И.О. (последнее при наличии) матери (законного представителя)

Адрес электронной почты \_\_\_\_\_  
Контактный телефон \_\_\_\_\_

Ф.И.О. (последнее при наличии) отца (законного представителя)

Адрес электронной почты \_\_\_\_\_  
Контактный телефон \_\_\_\_\_

Дата « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г., \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(Подпись/расшифровка подписи)

С Лицензией на осуществление образовательной деятельности, Уставом, образовательными программами, локальными актами, регламентирующими права участников образовательного процесса, организацию и осуществление образовательной деятельности ознакомлен (а)

Дата « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г., \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(Подпись/расшифровка подписи)

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

Дата « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г., \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(Подпись/расшифровка подписи)

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) \_\_\_\_\_, *согласен(а) / не согласен(а)* (нужное подчеркнуть) обучатся по \_\_\_\_\_  
(имеется / не имеется)  
адаптированной образовательной программе дошкольного образования.

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 \_\_\_\_\_ языке.  
Родной язык \_\_\_\_\_

Дата « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г., \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(Подпись/расшифровка подписи)