

Зачислить в группу № \_\_\_\_\_  
на основании протокола АИС «ЭДС»  
№ \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

Заведующий  
ДОУ \_\_\_\_\_ Митрохина И.В.  
Приказ № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

Заведующему МБ ДОУ «Детский сад  
комбинированного вида» №67 «Надежда»  
Митрохиной Ирине Владимировне  
от \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
проживающего по адресу: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Паспорт \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Заявление № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_ 202\_\_ г

Прошу принять моего ребенка \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ года рождения,  
проживающего по адресу: \_\_\_\_\_

в \_\_\_\_\_ группу  
(возрастная категория, направленность группы: общеобразовательная, коррекционная, компенсирующая, инклюзивная)

МБДОУ «Детский сад комбинированного вида № 67 «Надежда» с \_\_\_\_\_ языком  
(русским, татарским)

обучения по общеобразовательной/адаптированной программе дошкольного образования.

Необходимый режим пребывания ребенка: *полный день (12час) / кратковременный (3-5 час)* (подчеркнуть).

Желаемая дата приема на обучение \_\_\_\_\_

Изучаемый родной язык \_\_\_\_\_

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

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

Контактный телефон \_\_\_\_\_

email: \_\_\_\_\_

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

Контактный телефон \_\_\_\_\_

email: \_\_\_\_\_

С Лицензией на право ведения образовательной деятельности, Уставом учреждения, основной образовательной программой дошкольного учреждения, правилами внутреннего распорядка воспитанников и другими документами, регламентирующими образовательную деятельность учреждения **ознакомлен(а)**

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 202\_\_ г \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
подпись \_\_\_\_\_ расшифровка подписи \_\_\_\_\_

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

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 202\_\_ г \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
подпись \_\_\_\_\_ расшифровка подписи \_\_\_\_\_