

образец

Входящий № _____
От « _____ » _____ 20 _____ г.

Заведующему МАДОУ д/с «Сказка» с. Карлыханово
Рамазановой Ирине Ивановне
от Ивановой Марии Ивановны

Фамилия, имя, отчество родителя (законного представителя)
(в родительном падеже)

Проживающего (ей) по адресу:
с. Энеков, ул. Энековская, д. 20

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего ребенка Иванову Ирину Ивановну

(Фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) ребенка (в родительном падеже))

в Муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение детский сад «Сказка» с. Карлыханово муниципального района Белокатайский район Республики Башкортостан в группу образовательная

(Общеразвивающей, комбинированной, компенсирующей, оздоровительной)

направленности

на обучение по образовательной программе дошкольного образования.

Дата рождения ребенка: « 01 » 01 20 19 г.

Свидетельства о рождении ребенка: серия 00 № 00, дата выдачи 00.00.00, кем выдано МФР с. Энеков Белокатайского района

Адрес места жительства (места пребывания, места фактического проживания) ребенка:

Сведения о родителях (законных представителях) ребенка:

Отец	Фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии)	<u>Иванов Иван Иванович</u>
	Адрес электронной почты, номер телефона (при наличии)	<u>Эл. почта (если есть)</u> <u>номер телефона (при наличии)</u>
Мать	Фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии)	<u>Иванова Мария Ивановна</u>
	Адрес электронной почты, номер телефона (при наличии)	<u>Эл. почта (при наличии)</u> <u>номер тел. (при наличии)</u>

Реквизиты документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) ребенка:
вид документа паспорт серия 00 № 000000, дата выдачи 00.00.00, кем выдан МФР с. Энеков Белокатайского района

Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии):
№ 000, дата выдачи 00.00.00, кем выдано МФР с. Энеков Белокатайского района

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): не имеется

(Имеется, не имеется)

Выбираю язык образования (родной язык из числа языков народов Российской Федерации, в том числе русский язык как родной язык) русский

Необходимый режим пребывания ребенка 92. сокращенный
(полный день, сокращенный, продленный, кратковременный, круглосуточный)

Желаемая дата приема на обучение « 01 » 09 2020 г.

« 15 » 08 2020 г.
дата подачи заявления

Иван - | Иванова И.И.
подпись фамилия, инициалы

Братья и (или) сестры, проживающие с ребенком в одной с ним семье и имеющие с ним общее место жительства, посещающие данное образовательное учреждение, выбранное родителем (законным представителем) брат Иванов Александр Иванович

Фамилия (-ии), имя (имена), отчество (-а) (последнее – при наличии) братьев и (или) сестер

Наличие права на специальные меры поддержки (гарантии отдельных категорий граждан и их семей) (при необходимости): не имеет

С уставом Учреждения, лицензией на осуществление образовательной деятельности, образовательными программами и иными документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями обучающихся (воспитанников) ознакомлен(а):

« 15 » 08 2020 г.
Дата

Иван - | Иванова И.И.
подпись фамилия, инициалы

Даю согласие МАДОУ д/с «Сказка» с. Карлыханово, расположенного по адресу: 452592, Республика Башкортостан, Белокатайский район, с. Карлыханово, ул. Советская, д.83 на обработку персональных данных своих и моего ребенка Ивановой Крист Ивановны 01.01.20
(Ф.И.О (последнее-при наличии) ребенка, дата рождения)

в объеме, указанном в заявлении и прилагаемых документах в соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» (с последующими изменениями) и иных нормативных правовых актов сферы образования на срок действия договора об образовании по образовательным программам дошкольного образования.

Дата « 15 » 08 2020 года

Иван - | Иванова И.И.
подпись фамилия, инициалы