

Регистрационный № _____

Заведующему МАДОУ
комбинированного вида Д/с № 24
«Теремок» МР Мелеузовский район РБ
Семеновой Т.Т.
от _____

(фамилия, имя, отчество (последнее - при
наличии родителей (законных представителей)
ребенка

(адрес регистрации)

(адрес фактического места жительства)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять в Муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение комбинированного вида Детский сад № 24 «Теремок» муниципального района Мелеузовский район Республики Башкортостан моего ребенка

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) ребенка)

Дата рождения ребенка _____

Реквизиты записи акта о рождении ребёнка или свидетельства о рождении:

серия _____ № _____ дата выдачи _____ кем выдано _____

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

Сведения о родителях (законных представителях) ребенка:

Мать _____

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии))

Реквизиты документа, удостоверяющего личность: серия _____ № _____

дата выдачи _____ кем выдан _____

Адрес электронной почты: _____ Телефон: _____

Отец _____

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии))

Реквизиты документа, удостоверяющего личность: серия _____ № _____

дата выдачи _____ кем выдан _____

Адрес электронной почты: _____ Телефон: _____

Опекун _____

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии))

Реквизиты документа, удостоверяющего личность: серия _____ № _____

дата выдачи _____ кем выдан _____

Адрес электронной почты: _____ Телефон: _____

При наличии у ребенка братьев и (или) сестер, проживающих в одной с ним семье и имеющих общее с ним место жительства, обучающихся в Учреждении, его родители (законные представители) дополнительно в заявлении для приема указывают Ф.И.О. (последнее – при наличии) братьев и (или) сестер:

1. _____

2. _____
3. _____

на обучение по образовательной программе дошкольного образования на языке образования _____, родной язык из числа языков народов Российской Федерации, в том числе русского языка как родного языка _____ в группу _____ направленности с необходимым режимом пребывания _____
(общеразвивающей, компенсирующей)
(полного дня, кратковременного пребывания, в соответствии с индивидуальным режимом)

Даю согласие на обучение моего ребенка по образовательной программе дошкольного образования, адаптированной для детей с ограниченными возможностями здоровья.

(дата) (фамилия, имя, отчество (при наличии)) (подпись)
Потребность в создании специальных условий для организации обучения и воспитания ребенка-инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида (при наличии) _____
(имеется/не имеется)

Желаемая дата приема на обучение _____

С Уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся (воспитанников) МАДОУ комбинированного вида Д/с № 24 «Теремок» МР Мелеузовский район РБ ознакомлен(а):

(дата) (фамилия, имя, отчество (при наличии)) (подпись)

Даю согласие на обработку моих персональных данных и персональных данных ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации (часть 1 статьи 6 Федерального закона от 27 июля 2006 г. N 152-ФЗ "О персональных данных")

(дата) (фамилия, имя, отчество (при наличии)) (подпись)

С постановлением Администрации муниципального района Мелеузовский район Республики Башкортостан от _____ № _____ «О закреплении муниципальных образовательных организаций за конкретной территорией муниципального района Мелеузовский район Республики Башкортостан ознакомлен(а)

(дата) (фамилия, имя, отчество (при наличии)) (подпись)