

Заведующему муниципального бюджетного
дошкольного образовательного учреждения
«Детский сад № 6 «Солнышко» Ю.В.Калининой
От родителей (законных представителей) ребенка:
мать

_____;

(ф.и.о., последнее при наличии)

отец _____;

(ф.и.о., последнее при наличии)

Паспортные данные родителей (законных представителей):

мать

_____;

(серия, номер, кем и когда выдан)

отец

_____;

(серия, номер, кем и когда выдан)

Документ, подтверждающий установление опеки (при наличии)

мать

_____;

(реквизиты документа)

отец

_____;

(реквизиты документа)

контактные данные родителей (законных представителей):

мать

_____;

(номер телефона, адрес эл.почты)

отец

_____.

(номер телефона, адрес эл.почты)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить в детский сад моего ребенка,

_____;

(ФИО ребенка)

_____ года рождения, место рождения _____;

(дата рождения)

(реквизиты свидетельства о рождении:

_____),

проживающего по адресу:

_____ на обучение

по образовательной программе дошкольного образования в группу общеразвивающей направленности с режимом кратковременного пребывания (с 8.30 до 11.30) с

_____ (желаемая дата приема на обучение). Язык образования –

_____, родной язык из числа языков народов России – _____.

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 прилагаются:

- копия паспорта _____ (ФИО заявителя);
- копия свидетельства о рождении серия _____ № _____ выдано _____;
- копия свидетельства о регистрации № _____ по месту жительства на закрепленной территории, выдано _____;
- копия медицинского заключения, выдано _____.

_____ / _____ /
(дата) (подпись Заявителя)

С Уставом учреждения, лицензией на право ведения образовательной деятельности, образовательными программами, Правилами внутреннего распорядка воспитанников ДОО, Порядком приема на обучение по образовательным программам ДО, Положением о порядке перевода, отчисления детей МБДОУ № 6 «Солнышко», Порядком оформления возникновения, приостановления и прекращения отношений между МБДОУ № 6 «Солнышко» и родителями (законными представителями) воспитанников, сроками приема оригиналов документов, необходимых для зачисления ребенка в ДОО, Приказом Главного управления образования администрации города Красноярск «О закреплении муниципальных дошкольных образовательных организаций за конкретными территориями города Красноярск» ознакомлен (а). Расписку от МБДОУ № 6 «Солнышко» в получении документов для зачисления ребенка в МБДОУ № 6 «Солнышко» получил.

_____ / _____ /
(дата) (подпись Заявителя)

Даю согласие МБДОУ № 6 «Солнышко», зарегистрированному по адресу: 660062, г. Красноярск, ул. Крупской 2 «А», ОГРН 1022402139396, ИНН 2463056653, на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка _____, _____ года рождения в объеме, указанном в заявлении и прилагаемых документах, в целях обеспечения соблюдения требований Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» и иных нормативных правовых актов сферы образования на срок действия договора об образовании по образовательным программам дошкольного образования.

_____ / _____ /
(дата) (подпись Заявителя)

Регистрационный номер заявления	Дата, время принятия заявления	Заявление принял	
		Ф.И.О.	Подпись