

наименование учреждения

От \_\_\_\_\_

Ф. И. О. заявителя

Регистрационный номер \_\_\_\_\_

## ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего ребенка \_\_\_\_\_

Ф.И.О (последнее при наличии) ребенка, дата рождения

реквизиты свидетельства о рождении ребенка

проживающего по адресу \_\_\_\_\_

адрес места (места пребывания, места фактического проживания) ребенка

в МОУ Капсальская СОШ им. Д.А.Ходуева, разновозрастную группу с

(режим пребывания ребенка)

(желательная дата приема на обучение)

Направленность дошкольной группы \_\_\_\_\_

(общеразвивающая, компенсирующая, комбинированная, оздоровительная)

Сведения о родителях:

Отец \_\_\_\_\_

Ф.И.О.(последнее-при наличии), реквизиты документа, удостоверяющего личность (законного представителя)

адрес электронной почты, номер телефона (при наличии)

Мать \_\_\_\_\_

Ф.И.О.(последнее-при наличии), реквизиты документа, удостоверяющего личность (законного представителя)

адрес электронной почты, номер телефона (при наличии)

Язык образования \_\_\_\_\_

Родной язык \_\_\_\_\_

С Уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников ознакомлен(а). \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ год

Согласен на обработку персональных данных (сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (изменение), использование своей Фамилии, Имени, Отчества, адреса места жительства, места работы, Имени, Отчества, даты рождения и адреса места жительства моего несовершеннолетнего ребенка). \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ год

Имеется ли потребность в обучении по адаптированной образовательной программе дошкольного образования и (или) в создании условий для организации обучения и воспитания ребенка-инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида (при наличии) \_\_\_\_\_.

(да/нет)

Срок действия данного соглашения: до выбытия моего ребенка из дошкольного учреждения.

" \_\_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ год  
число                      месяц                      год

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
подпись

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
расшифровка

