

Заявление
о приеме на обучение по образовательным программам дошкольного образования

Заведующему МБДОУ «Центр развития ребенка- д/с 26»
Хюппенен Ирине Альфонсовне

От _____

Наименование и реквизиты документа, удостоверяющего
личность заявителя, №, серия, дата выдачи, кем выдан

Реквизиты документа, подтверждающего установление
опеки, при наличии

Номер телефона (при наличии): _____

Адрес электронной почты (при наличии): _____

Прошу принять

(ФИО ребенка (последнее – при наличии), дата рождения)

(свидетельство о рождении ребенка (№, серия, дата выдачи, кем выдан, номер актовой записи, реквизиты документа,
подтверждающего установление опеки (при наличии))

(адрес места жительства (места пребывания, места фактического проживания) ребенка)

в группу _____ направленности с _____

(направленность группы: общеразвивающая, компенсирующая)

(желаемая дата приема)

Необходимый режим пребывания ребенка: _____

(указывается режим пребывания)

Сведения о втором родителе:

Фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) _____

Наименование и реквизиты документа, удостоверяющего личность заявителя, №, серия, дата
выдачи, кем выдан _____

Номер телефона (при наличии): _____

Адрес электронной почты (при наличии): _____

Сведения о потребности в обучении 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 :
имеется/не имеется (нужное подчеркнуть)

(в случае наличия потребности указывается вид адаптированной программы)

Согласен на обучение/на обучение ребенка по адаптированной образовательной программе (в случае необходимости обучения по адаптированной образовательной программе);

Дата: _____

Подпись (расшифровка подписи) _____

Сведения о выборе языка образования моего ребенка:

(указать язык образования в соответствии с реализуемой образовательной программой, в порядке, установленном законодательством об образовании и локальным нормативным актом образовательной организации)

Сведения о выборе родного языка из числа языков народов Российской Федерации, в том числе русского языка как родного языка, иностранного (при наличии):

(указать язык обучения и воспитания в соответствии с реализуемой образовательной программой, в порядке, установленном законодательством об образовании и локальным нормативным актом образовательной организации)

С Уставом организации, осуществляющей образовательную деятельность, со сведениями о дате предоставления и регистрационном номере лицензии на осуществление образовательной деятельности (лицензией на осуществление образовательной деятельности), с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников, используемыми методами обучения и воспитания, образовательными технологиями ознакомлен (а)

Дата: _____

Подпись (расшифровка подписи) _____

На основании Федерального закона от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» подтверждаю свое согласие на обработку моих персональных данных, персональных данных моего несовершеннолетнего ребенка, включающих: фамилию, имя, отчество, пол, дату и место рождения, адрес регистрации и фактического места жительства, контактные телефоны, образование, семейное, социальное, имущественное положение, и другие данные, необходимые для достижения уставной цели Оператора, при условии, что их обработка осуществляется лицом, профессионально занимающимся деятельностью в сфере оказания образовательных услуг и обязанным сохранять конфиденциальную информацию. Об ответственности за отказ предоставить достоверные сведения предупрежден(а).

Дата: _____

Подпись (расшифровка подписи) _____