

Заведующему МБДОУ № 14
Н.М. Ломакиной

от _____
(Ф.И.О. родителя/законного представителя)

проживающей (го) по адресу:

(индекс, адрес фактического проживания, телефон)

Заявление

В соответствии с Порядком приёма на обучение по образовательным программам дошкольного образования, утверждённым Приказом Министерства просвещения Российской Федерации от 15 мая 2020 г. N 236 прошу зачислить в дошкольное образовательное учреждение №14 с _____ в _____
(желаемая дата приёма на обучение)

(наименование, направленность группы)

(необходимый режим пребывания в группе)

моего ребенка _____
(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) ребенка)

дата рождения _____
(число, месяц, год рождения, место рождения)

свидетельство о рождении или выписку из Единого государственного реестра записей актов гражданского состояния, содержащую реквизиты записи акта о рождении ребенка, серия _____ № _____
(записи акта о рождении ребенка или реквизиты свидетельства о рождении ребенка)

выдано _____

адрес места жительства ребёнка: _____
(место пребывания, место фактического проживания ребёнка)

Сведения о родителях (законных представителях):

мать _____
(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии))

отец _____
(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии))

Документ, удостоверяющий личность родителя

(реквизиты документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) ребенка)

(реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии))

Адрес электронной почты, номер телефона родителей _____

адрес электронной почты, номер телефона (при наличии) родителей (законных представителей) ребенка

Наличие права на специальные меры поддержки _____
(право на специальные меры поддержки (гарантии) отдельных категорий граждан и их семей (при необходимости))

Наличие у ребенка его полнородных и неполнородных братьев и (или) сестер, обучающихся в МБДОУ № 14.

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

« _____ » _____ 20 ____ г.

Подпись _____

Я, _____
(ФИО матери/законного представителя)

с уставом ДОО, лицензией на осуществление образовательной деятельности, с образовательными программами, Постановлением Администрации муниципального образования Кандалакшский район о закреплении территорий за

муниципальными образовательными организациями и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников ознакомлена:

Мать: _____
(подпись **матери**)

_____ (расшифровка подписи)

Согласна на обработку моих персональных данных и персональных данных ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации:

Мать: _____
(подпись **матери**)

_____ (расшифровка подписи)

Я, _____
(ФИО **матери**/законного представителя)

Прошу организовать обучение моего ребёнка по образовательным программам дошкольного образования на _____ языке.

Мать: _____
(подпись **матери**)

_____ (расшифровка подписи)

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)

_____ (наименование программы, особых условий)

Мать: _____
(подпись **матери**)

_____ (расшифровка подписи)

Подтверждаю факт учета мнения ребёнка при выборе мною формы получения дошкольного образования: в организации, осуществляющей образовательную деятельность

Мать: _____
(подпись **матери**)

_____ (расшифровка подписи)

Я, _____
(ФИО **отца**/законного представителя)

с уставом ДОО, лицензией на осуществление образовательной деятельности, с образовательными программами, Постановлением Администрации муниципального образования Кандалакшский район о закреплении территорий за муниципальными образовательными организациями и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников ознакомлен:

Отец: _____
(подпись **отца**)

_____ (расшифровка подписи)

Согласен на обработку моих персональных данных и персональных данных ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации:

Отец: _____
(подпись **отца**)

_____ (расшифровка подписи)

Я, _____
(ФИО **отца**/законного представителя)

Прошу организовать обучение моего ребёнка по образовательным программам дошкольного образования на _____ языке.

Отец: _____
(подпись **отца**)

_____ (расшифровка подписи)

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)

_____ (наименование программы, особых условий)

Отец: _____
(подпись **отца**)

_____ (расшифровка подписи)

Подтверждаю факт учета мнения ребёнка при выборе мною формы получения дошкольного образования: в организации, осуществляющей образовательную деятельность

Отец: _____
(подпись **отца**)

_____ (расшифровка подписи)

_____ (регистрационный номер заявления)

_____ (подпись руководителя)