

Заведующему МБДОУ ДС № 43

«Колокольчик» г. Туапсе

Гуровой Ю.А.

от _____

проживающего (ей) по адресу:

ЗАЯВЛЕНИЕ

1. Прошу зачислить « _____ » _____ 20 _____ года моего ребенка

_____ (Ф.И.О. ребенка)
« _____ » _____ 20 _____ года рождения, свидетельство о рождении:
серия _____ № _____ № актовой записи _____,
выдано _____
_____ когда (дата), кем _____

фактически проживающего по адресу: _____

в списочный состав группы полного дня общеразвивающей направленности.

Язык образования: _____

2. Ф.И.О. матери _____

Документ удостоверяющий личность: серия _____ номер _____, выдан

_____ кем, когда (дата)
Адрес электронной почты, номер телефона матери: _____

3. Ф.И.О. отца _____

Документ удостоверяющий личность: серия _____ номер _____, выдан

_____ кем, когда (дата)
Адрес электронной почты, номер телефона отца: _____

« _____ » _____ 20 _____ г. _____ / _____
Подпись Ф.И.О. родителя

4. Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии):

5. 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): _____
_____ нуждается/ не нуждается

6. С уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, образовательной программой и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников, положением о предоставлении льгот _____
_____ ознакомлен(а)

« _____ » _____ 20 _____ г. _____ / _____
Подпись Ф.И.О. родителя

7. На обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребёнка _____

_____ согласен(а)
« _____ » _____ 20 _____ г. _____ / _____
Подпись Ф.И.О. родителя