

Учетный номер _____

Заведующему

Муниципального автономного дошкольного
образовательного учреждения детский сад №11
«Лазурный» муниципального образования
город-курорт Анапа

С.А. Сулименко

от _____

(указать полностью ФИО родителя (законного представителя) ребенка)

ЗАЯВЛЕНИЕ О ПРИЕМЕ

Прошу принять моего ребенка _____
(Фамилия, имя, отчество (последнее при наличии) ребенка без сокращений)

Дата рождения: « _____ » _____ 20__ г., место рождения _____

в МАДОУ д/с №11 «Лазурный» на обучение по _____
(указать наименование образовательной программы)

_____ с « _____ » _____ 20__ г.

Свидетельство о рождении: серия _____ № _____, дата выдачи
« _____ » _____ 20__ г., № акта _____

Место гос. регистрации: _____

Адрес места жительства ребенка _____

_____ (адрес по свидетельству о регистрации с указанием индекса)

Адрес места фактического проживания ребенка _____

Сведения о родителях (законных представителей):

Мать (законный представитель) ребенка _____

_____ (Фамилия Имя Отчество (последнее при наличии) полностью)

Реквизиты документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя):

_____ серия _____ № _____, дата выдачи « _____ » _____ 20__ г.,

код подразделения _____, кем выдан _____

Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии): _____

Адрес эл. почты _____, № телефона (при наличии) _____

Отец (законный представитель) ребенка _____

_____ (Фамилия Имя Отчество (последнее при наличии) полностью)

Реквизиты документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя):

_____ серия _____ № _____, дата выдачи « ____ » _____ 20 ____ г.,
код подразделения _____, кем выдан _____

Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии): _____

Адрес эл. почты _____, № телефона (при наличии) _____

Язык _____ образования (отметить):

Русский _____

_____ (указать, если иной)

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

Направленность группы (выбрать):

<input type="checkbox"/>	общеразвивающая
<input type="checkbox"/>	компенсирующая
<input type="checkbox"/>	комбинированная
<input type="checkbox"/>	оздоровительная

Режим пребывания (выбрать):

<input type="checkbox"/>	12 ч
<input type="checkbox"/>	5 ч
<input type="checkbox"/>	4 ч
<input type="checkbox"/>	-

В создании специальных условий для организации обучения и воспитания моего ребенка с индивидуальной программой реабилитации инвалида (при наличии) _____

(нуждаюсь/не нуждаюсь)

Детский сад посещают: _____

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

_____ данную образовательную организацию)

Дата подачи заявления: « ____ » _____ 20 ____ г. _____

(подпись родителя (законного представителя))

Я подтверждаю ознакомление с Уставом ДОУ, лицензией МАДОУ д/с №11 «Лазурный» (далее ДОУ) на право осуществления образовательной деятельности, учебно-программной документацией (ООП ДОУ, АОП ДОУ в соответствии с направленностью группы), и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями воспитанников

_____ (дата)

_____ подпись родителя (законного представителя)

_____ (расшифровка подписи)

_____ (дата)

_____ подпись родителя (законного представителя)

_____ (расшифровка подписи)

Подписывая настоящее заявление, я подтверждаю свое согласие на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка в порядке, установленном действующим законодательством РФ

_____ (дата)

_____ подпись родителя (законного представителя)

_____ (расшифровка подписи)

_____ (дата)

_____ подпись родителя (законного представителя)

_____ (расшифровка подписи)