

Приложение 1.
к Положению о порядке приема на обучение
по образовательным программам дошкольного образования

Заведующему _____
(наименование образовательной организации, реализующей общеобразовательную
программу дошкольного образования в соответствии с Уставом)

(Ф.И.О. родителя (законного представителя))

реквизиты документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя)

документ, удостоверяющий личность ребенка и подтверждающий законность
представления прав ребенка для иностранных граждан и лиц без гражданства

документ, подтверждающий установление опеки _____
реквизиты документа, подтверждающего установление опеки

документ, подтверждающий потребность в обучении
в группе оздоровительной направленности

Адрес: _____

Адрес электронной почты: _____

Телефоны (дом., мобильный, рабочий): _____

З А Я В Л Е Н И Е

Прошу зачислить моего ребенка _____
(фамилия, имя, отчество)

(дата рождения, место рождения)

(реквизиты свидетельства о рождении)

В _____
(полное наименование образовательной организации, реализующей общеобразовательную
программу дошкольного образования в соответствии с Уставом)

язык образования _____
образовательная программа (адаптированная образовательная программа)

направленность дошкольной группы _____

режим пребывания _____

(Дата зачисления)

К заявлению прилагаю следующие документы:

оригинал документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя), либо оригинала документа, удостоверяющего личность иностранного гражданина и лица без гражданства в Российской Федерации в соответствии со ст.10 Федерального закона от 25.07.2002 № 115-ФЗ «О правовом положении иностранных граждан в Российской Федерации»;

медицинское заключение для детей, впервые поступающих в образовательную организацию;

оригинал свидетельства о рождении ребенка или документ, подтверждающий родство заявителя (или законность представления прав ребенка);

справки врачебной комиссии, заключение психолого-медико-педагогической комиссии для постановки на учет в группы компенсирующей и комбинированной направленности (для детей с ограниченными возможностями здоровья).

С Уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями воспитанников ознакомлен(а).

«__»_____20__г. _____
Подпись заявителя

Согласен (на) на обработку, включая систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение, в том числе передачу, обезличивание, уничтожение моих персональных данных и персональных данных моего ребенка.

«__»_____20__г. _____
Подпись заявителя