**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**родителя (законного представителя) о приеме ребенка**

**на обучение по образовательным программам дошкольного образования**

Заведующему МБДОУ «Центр развития ребенка – детский сад № 99»

Боташевой О.В.

от

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

(наименование и реквизиты документа,

удостоверяющего личность заявителя,

№, серия, дата выдачи, кем выдан)

(реквизиты документа, подтверждающего

установление опеки, при наличии)

номер телефона адрес электронной почты

Прошу принять

(ФИО ребенка, дата рождения)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(реквизиты свидетельства о рождении ребенка (№, серия, дата выдачи, кем выдан), или выписку из Единого государственного реестра записей актов гражданского состояния)

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

в группу

(направленность группы: общеразвивающая, компенсирующая, комбинированная, оздоровительная)

необходимый режим прибывания ребенка

Сведения о втором родителе:

(ФИО, наименование и реквизиты документа, удостоверяющего личность, №, серия, дата

выдачи, кем выдан)

адрес места жительства номер телефона

адрес электронной почты

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

информация о братьях и (или) сестрах, проживающих в одной семье с ребенком

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Сведения о потребности в обучении по адаптированной образовательной программе

дошкольного образования и (или) в создании специальных условий для организации обучения

и воспитания ребенка

Желаемая дата приема на обучение\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Наличие права на специальные меры поддержки (гарантии)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Сведения о государственных или муниципальных образовательных организациях, выбранных для приема\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

В соответствии со ст. 11, 14 Федерального закона Российской Федерации от 29.12.2012 № 273 –ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» прошу организовать обучение моего ребенка по образовательным программам дошкольного образования на русском языке.

Подпись (расшифровка подписи) /

С уставом, сведениями о дате предоставления и регистрационном номере лицензии на осуществление образовательной деятельности, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся ознакомлен (а).

Согласен(на) на обработку моих персональных данных и персональных данных ребенка. Предоставляемые мной персональные данные могут использоваться оператором в целях формирования баз данных в унифицированных программных средствах, предназначенных для формирования банка данных, для информационного обеспечения принятия управленческих решений на всех уровнях до окончания пребывания моего ребенка (моих детей) в системе дошкольного образования города Курска.

Подпись (расшифровка подписи) /

Дата