

индивидуальный номер заявления \_\_\_\_\_

Заведующему

\_\_\_\_\_  
ФИО родителя (законного представителя)

**ЗАЯВЛЕНИЕ**  
**о приеме в образовательную организацию**

Прошу принять моего ребёнка \_\_\_\_\_

(фамилия имя отчество (последнее при наличии) ребёнка без сокращений)

Дата рождения: « \_\_\_\_\_ » 20 \_\_\_\_\_ г.; место рождения \_\_\_\_\_

на обучение по \_\_\_\_\_

(указать краткое наименование организации)

(указать наименование образовательной программы)

« \_\_\_\_\_ » 2020 г.

Свидетельство о рождении; серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_, дата выдачи « \_\_\_\_\_ » 20 \_\_\_\_\_ г., № акта \_\_\_\_\_

Место гос. регистрации: \_\_\_\_\_

Адрес места жительства ребёнка (адрес по свидетельству о регистрации с указанием индекса) \_\_\_\_\_

Адрес места фактического проживания ребёнка \_\_\_\_\_

Сведения о родителях (законных представителях):

Имя: \_\_\_\_\_

реквизиты документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) ребёнка: \_\_\_\_\_

серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_, дата выдачи « \_\_\_\_\_ » 20 \_\_\_\_\_ г., код подразделения \_\_\_\_\_

кем выдан \_\_\_\_\_

Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии): \_\_\_\_\_ \*

Адрес электронной почты: \_\_\_\_\_ № телефона (при наличии) \_\_\_\_\_

Мама: \_\_\_\_\_

реквизиты документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) ребёнка: \_\_\_\_\_

серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_, дата выдачи « \_\_\_\_\_ » 20 \_\_\_\_\_ г., код подразделения \_\_\_\_\_

кем выдан \_\_\_\_\_

Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии): \_\_\_\_\_

Адрес электронной почты: \_\_\_\_\_ № телефона (при наличии) \_\_\_\_\_

Уровень образования (отметить):

Русский

(указать, если иной)

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

Направленность группы (выбрать):

общеразвивающая  
 компенсирующая  
 комбинированная  
 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 в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида (при наличии) \_\_\_\_\_ (нуждаюсь/не нуждаюсь).

Детский сад посещают: \_\_\_\_\_

(Фамилия(-и), 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 Организации, лицензией на право осуществления образовательной деятельности, учебно-программной документацией (ОП ДО, АОП ДО в соответствии с направленностью группы) и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями воспитанников

\_\_\_\_\_  
подпись родителя (законного представителя)

\_\_\_\_\_  
расшифровка подписи

\_\_\_\_\_  
подпись родителя (законного представителя)

\_\_\_\_\_  
расшифровка подписи

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

\_\_\_\_\_  
подпись родителя (законного представителя)

\_\_\_\_\_  
расшифровка подписи

\_\_\_\_\_  
подпись родителя (законного представителя)

\_\_\_\_\_  
расшифровка подписи

**ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН  
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ**

**СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП**

Сертификат 603332450510203670830559428146817986133868576068

Владелец Вышемирская Зинаида Шарбуттиновна

Действителен с 01.03.2021 по 01.03.2022