Приложение №1

к Правилам приема на обучение по образовательным программам

дошкольного образования

Заведующему МДОУ ДС № 20 УКМО

От

(фамилия, имя отчество. родителя (законного представителя)

Адрес

проживания:

Телефон

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**индивидуальный №** **от « » 20..г.**

Прошу принять на обучение, по образовательным программам дошкольного образования в МДОУ детский сад №20 УКМО моего ребенка

(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) ребенка)

(дата рождения ребенка, реквизиты свидетельства о рождении ребенка)

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

Фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) родителей (законных представителей) ребенка:

Мать

Реквизиты документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) ребёнка

Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии)

Адрес электронной почты, номер телефона (при наличии)

Отец

Адрес электронной почты, номер телефона (при наличии)

Выбор языка образования

Родной язык из числа языков народов Российской Федерации

Направленность дошкольной группы

Необходимый режим пребывания ребенка

Желаемая дата приёма на обучение

**Дополнительные сведения:**

Наличие права на специальные меры поддержки (гарантии) отдельных категорий граждан и их семей \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Фамилия, имя, отчество братьев, и (или) сестер, проживающих в одной семье и имеющих с ребенком общее место жительства, обучающихся в образовательной организации, выбранной родителями для приёма ребенка

**К заявлению прилагаются:**

1.Копия документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) ребенка, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2.Копия свидетельства о рождении ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3.Копия свидетельства о регистрации ребенка по месту жительства или по месту пребывания на закрепленной территории или документ, содержащий сведения о месте пребывания, месте фактического проживания ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4.Документ психолого-медико-педагогической комиссии (при необходимости) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5.Документ, подтверждающий потребность в обучении в группе оздоровительной направленности (при необходимости) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

6.Медицинское заключение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

« » 20 г.

(подпись) (расшифровка)

С уставом, лицензией на право осуществления образовательной деятельности, образовательными программами, и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников МДОУ детского сада №20 УКМО в том числе через официальной сайт детского сада №20 УКМО *ознакомлен (а).*

« » 20 г.

(подпись) (расшифровка)

Даю согласие *МДОУ детскому саду №20 УКМО*, зарегистрированному по адресу: *666771, Иркутская область, Усть-Кутского р-на ,п.Ручей, ул.Школьная 9, ОГРН 1023802081863, ИНН 3818015362,* на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, объеме,

(Ф.И.О. ребенка)(число, месяц, год рождения)

указанном в заявлении и прилагаемых документах, в целях обеспечения соблюдения требований Федерального закона от 29.12.2012 №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» и иных нормативных правовых актов сферы образования на срок действия договора об образовании по образовательным программам дошкольного образования.

« » 20 г.

(подпись) (расшифровка)