

Регистрационный
номер _____

Заведующему МБДОУ ДСКВ № 11
г. Ейска МО Ейский район
Пяткиной И.О.

от _____
(ФИО родителя, законного представителя)

проживающего по адресу:

заявление

Прошу зачислить моего ребенка _____
(Ф.И.О. ребенка, дата рождения)

(реквизиты записи акта о рождении ребенка или свидетельства о рождении ребенка: серия, номер, дата выдачи)

адрес места жительства ребенка: _____
в группу компенсирующей направленности № _____ полного дня (10,5 часов)
с « _____ » _____ 20 ____ г. Язык образования – _____,
(желаемая дата приема)

родной язык из числа языков народов России – _____.

Сведения о родителях (законных представителях):

Мать: Ф.И.О. _____

Паспорт: серия _____ № _____ кем выдан: _____
дата выдачи: _____

Телефон, адрес электронной почты _____

Отец: Ф.И.О. _____

Паспорт: серия _____ № _____ кем выдан: _____
дата выдачи: _____

Телефон, адрес электронной почты _____

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

Потребность в обучении ребенка по адаптированной образовательной программе дошкольного образования и (или) в создании специальных условий для организации обучения и воспитания ребенка-инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида (при наличии): _____

С уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, основной образовательной программой дошкольного образования и другими локальными актами ДОУ ознакомлен:

Мать: _____
подпись (ФИО)

Отец: _____
подпись (ФИО)

Согласен на обработку своих персональных данных и персональных данных своего ребенка в соответствии с требованиями Федерального закона от 27.07.2006 г. № 152 – ФЗ «О персональных данных»:

Мать: _____
подпись (ФИО)

Отец: _____
подпись (ФИО)

« _____ » _____ 20 ____ г.

_____ (подпись заявителя)

_____ (расшифровка подписи)

