|  |
| --- |
| Начальнику управления образования администрации муниципального образования Новокубанский район Д.Т.Кулиевой\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Ф.И.О. заявителя)зарегистрированного по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_телефон:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| ЗАЯВЛЕНИЕО ВЫДАЧЕ НАПРАВЛЕНИЯ В МДОУ |
|  Прошу выдать направление для определения в образовательную организацию, реализующую программу дошкольного образования на моего ребенка: |

|  |  |
| --- | --- |
| Фамилия, имя, отчество (полностью) (последнее – при наличии) ребёнка |  |
| День, месяц, год рождения ребёнка |  |
| Реквизиты свидетельства о рождении ребёнка |  |
| Адрес места жительства (места пребывания, места фактического проживания) ребёнка |  |
| Фамилия, имя, отчество (последнее при наличии) родителей (законных представителей) ребенка  |  |
| Реквизиты документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) ребенка |  |
| Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии) |   |
| Адрес электронной почты, номер телефона (при наличии) родителей (законных представителей) ребенка |  |
| Информация о выборе языка образования, родного языка из числа языков народов Российской Федерации, в том числе русского языка как родного языка | Язык образования – русскийРодной язык из числа языков народов России\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Наличие потребности в обучении ребёнка по адаптированной образовательной программе дошкольного образования и (или) в создании специальных условий для организации обучения и воспитания ребёнка-инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации (при наличии) | Да(Справка МСЭ №\_\_\_\_\_\_\_\_\_от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) (Заключение ПМПК № протокола \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)Нет |
| Направленность дошкольной группы (отметить) | ОбщеразвивающаяКомпенсирующаяКомбинированнаяОздоровительная |
| Режим пребывания ребёнка в дошкольном учреждении (отметить) | Полный день (10,5 часов)Группа кратковременного пребывания (3,5 часа) |
| Желаемая дата приёма на обучение | С 01.09.20\_\_\_\_\_ |
| Дошкольная образовательная организация, выбранная для приёма  |   |
| Наличие права на специальные меры поддержки (гарантии) отдельных категорий граждан и их семей (при наличии), льготы (наименование документа, серия, номер, дата выдачи) |  |
| Фамилия (-ии), имя (имена), отчество (а) (последнее – при наличии) братьев и (или) сестёр, проживающих в одной семье и имеющих общее место жительства с указанием ДОУ, которое уже посещают указанные дети | Ф.И.О. ребёнка\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Посещаемое им ДОУ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

С обработкой указанных в заявлении персональных данных согласен (согласна)

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

 дата подпись расшифровка