Регистрационный номер №

Приложение 1

к Приказу

от 24.09.2021 г. № 3.1 у

Заведующему

МБДОУ детский сад № 4 «Звездочка»

Алексеевой Татьяне Иннокентьевне

от (фамилия, имя, отчество (при наличии) родителя

(законного представителя) ребенка)

Документ, удостоверяющий личность:

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

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

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

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

(реквизиты документа,

удостоверяющего личность родителя

(законного представителя) ребенка)

**Заявление.**

Прошу принять \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_ г.р.

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

Реквизиты свидетельства о рождении ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ,

проживающего по адресу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

на обучение по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_программе дошкольного образования и (или) потребность в

(образовательной / адаптированной образовательной)

создании специальных условий для организации обучения и воспитания ребенка-инвалида в соответствии с программой реабилитации инвалида (при наличии) \_\_\_\_\_\_\_\_\_, в группе \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(да, нет) (общеразвивающей, компенсирующей)

направленности, с \_\_\_\_\_\_\_ часовым режимом пребывания. Желаемый язык образования\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (выбор языка образования, родного языка

из числа языков народов Российской Федерации,

в том числе русского языка как родного языка).

Желаемая дата приема на обучение .

|  |  |
| --- | --- |
| **МАТЬ**  (полностью: фамилия, имя, отчество (последнее при наличии) | **ОТЕЦ**  (полностью: фамилия, имя, отчество (последнее при наличии) |
| Адрес фактического проживания: | Адрес фактического проживания: |
| Адрес электронной почты при наличии: | Адрес электронной почты при наличии: |
| Телефон: | Телефон: |

Даю согласие на обработку своих персональных данных и персональных данных ребенка в порядке, установленном законодательством РФ.

С Уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, образовательными программами, правилами приема на обучение по образовательным программам дошкольного образования, другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности согласно перечня (приложение 7 правил приема на обучение по образовательным программам дошкольного образования) ознакомлен (а). Локальные акты размещены на сайте МБДОУ детский сад №4 «Звездочка» <https://star4.tvoysadik.ru>. С Постановлением № 251 от 12.03.2021 г. «Об установлении территориальных границ микроучастков и их закреплении за муниципальными образовательными учреждениями Шушенского района» ознакомлен (а).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (расшифровка подписи)

« » 20 г.