

Вх. № _____ от « _____ » _____

Заведующему МДОУ № 25 «Теремок»
Сергеевой Елене Владимировне
родителя (законного представителя)

(Ф. И. О родителя (законного представителя))

(паспортные данные)

(контактный телефон)

(электронная почта)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего(ю) сына(дочь), _____
_____, _____ года рождения, место
рождения _____ (свидетельство о рождении: _____,
выдано _____),
проживающего по адресу: _____, на обучение по
образовательной программе дошкольного образования в группу общеразвивающей/
комбинированной/компенсирующей (нужное подчеркнуть) направленности с режимом пребывания
полного дня с _____ 202__ г. Язык образования – русский, родной язык из числа народов России -
_____.

Ф.И.О. матери _____,
Ф.И.О. отца _____.

К заявлению прилагаются:

- копия свидетельства о рождении серия _____ № _____, выдано _____
_____;
- копия свидетельства о регистрации _____ по месту жительства на закрепленной
территории, выдано _____;
- копия паспорта родителя (законного представителей);
- копия документа, подтверждающего установление опеки.

*Для родителей (законных представителей) детей, являющихся иностранными гражданами
или лицами без гражданства:*

документ, подтверждающий родство заявителя (или законность представления прав
ребёнка);

документ, подтверждающий право заявителя на пребывания в РФ.

« _____ » _____ 20__ г. _____ / _____ /

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 – _____ (имеется/не имеется)

« _____ » _____ 20__ г. _____ / _____ /

Потребность в обучении ребенка в группе оздоровительной направленности _____
(имеется/не имеется)

« _____ » _____ 20__ г. _____ / _____ /

С уставом, лицензией на право осуществления образовательной деятельности,
образовательными программами и иными документами, регламентирующими организацию
и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности
воспитанников ДООУ № 25, ознакомлен(а).

« _____ » _____ 20__ г. _____ / _____ /

Даю согласие МДОУ № 25, зарегистрированному по адресу: Республика Марий Эл, г. Волжск, ул. Прохорова, д. 118А, ОГРН 1021202253258, ИНН 1216010483, на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка, _____, _____ года рождения в объеме, 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. _____ / _____ /

Заведующему МДОУ № 25 «Теремок»
Сергеевой Елене Владимировне
родителя (законного представителя)

(Ф. И. О родителя (законного представителя))

(паспортные данные)

(контактный телефон)

(электронная почта)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего(ю) сына(дочь), _____
_____, _____ года рождения, место
рождения _____ (свидетельство о рождении: _____,
выдано _____),
проживающего по адресу: _____, в порядке
перевода из _____ на
обучение по образовательной программе дошкольного образования в группу общеразвивающей
направленности с режимом пребывания полного дня с «__» _____ 20__ г. Язык образования
– русский, родной язык из числа народов России - _____.

Ф.И.О. матери _____,

Ф.И.О. отца _____.

К заявлению прилагаются:

- копия свидетельства о рождении серия _____ № _____, выдано _____;
- копия свидетельства о регистрации _____ по месту жительства на закрепленной территории, выдано _____;
- копия паспорта родителя (законного представителей);
- медицинское заключение (карта) ребенка (Ф 026/у-2000 «Медицинская карта ребенка для образовательных учреждений», утв. Приказом Минздрава России от 03.07.2000 № 241);
- копия документа, подтверждающего установление опеки.

Для родителей (законных представителей) детей, являющихся иностранными гражданами или лицами без гражданства:

документ, подтверждающий родство заявителя (или законность представления прав ребёнка);

документ, подтверждающий право заявителя на пребывания в РФ.

«__» _____ 20__ г. _____ / _____ /

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 – _____ (имеется/не имеется)

«__» _____ 20__ г. _____ / _____ /

Потребность в обучении ребенка в группе оздоровительной направленности _____ (имеется/не имеется)

«__» _____ 20__ г. _____ / _____ /

С уставом, лицензией на право осуществления образовательной деятельности, образовательными программами и иными документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников ДОУ № 25, ознакомлен(а).

«__» _____ 20__ г. _____ / _____ /

Даю согласие МДОУ № 25, зарегистрированному по адресу: Республика Марий Эл, г. Волжск, ул. Прохорова, д. 118А, ОГРН 1021202253258, ИНН 1216010483, на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка, _____, _____ года рождения в объеме, 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. _____ / _____ /

Вх. № _____ от « _____ » _____

Заведующему МДОУ № 25 «Теремок»
Сергеевой Елене Владимировне
родителя (законного представителя)

(Ф. И. О родителя (законного представителя))

(паспортные данные)

(контактный телефон)

(электронная почта)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего(ю) сына(дочь), _____
_____, _____ года рождения, место
рождения _____ (свидетельство о рождении: _____,
выдано _____),
проживающего по адресу: _____, в порядке
перевода из _____ на
обучение по образовательной программе дошкольного образования в группу комбинированной
направленности с режимом пребывания полного дня с « _____ » _____ 20__ г. Язык образования
– русский, родной язык из числа народов России - _____.

Ф.И.О. матери _____,
Ф.И.О. отца _____.

К заявлению прилагаются:

- копия свидетельства о рождении серия _____ № _____, выдано _____;
- копия свидетельства о регистрации _____ по месту жительства на закрепленной территории, выдано _____;
- копия паспорта родителя (законного представителей);
- медицинское заключение (карта) ребенка (Ф 026/у-2000 «Медицинская карта ребенка для образовательных учреждений», утв. Приказом Минздрава России от 03.07.2000 № 241);
- копия документа, подтверждающего установление опеки.

Для родителей (законных представителей) детей, являющихся иностранными гражданами или лицами без гражданства:

документ, подтверждающий родство заявителя (или законность представления прав ребёнка);

документ, подтверждающий право заявителя на пребывания в РФ.

« _____ » _____ 20__ г. _____ / _____ /

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 – _____ (имеется/не имеется)

« _____ » _____ 20__ г. _____ / _____ /

Потребность в обучении ребенка в группе оздоровительной направленности _____ (имеется/не имеется)

« _____ » _____ 20__ г. _____ / _____ /

С уставом, лицензией на право осуществления образовательной деятельности, образовательными программами и иными документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников ДОУ № 25, ознакомлен(а).

« _____ » _____ 20__ г. _____ / _____ /

Даю согласие МДОУ № 25, зарегистрированному по адресу: Республика Марий Эл, г. Волжск, ул. Прохорова, д. 118А, ОГРН 1021202253258, ИНН 1216010483, на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка, _____, _____ года рождения в объеме, 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. _____ / _____ /

Вх. № _____ от « _____ » _____

Заведующему МДОУ № 25 «Теремок»
Сергеевой Елене Владимировне
родителя (законного представителя)

(Ф. И. О родителя (законного представителя))

(паспортные данные)

(контактный телефон)

(электронная почта)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего(ю) сына(дочь), _____
_____, _____ года рождения, место
рождения _____ (свидетельство о рождении: _____,
выдано _____),
проживающего по адресу: _____, в порядке
перевода из _____ на
обучение по адаптированной программе дошкольного образования в группу компенсирующей
направленности с режимом пребывания полного дня с « _____ » _____ 20__ г. Язык образования
– русский, родной язык из числа народов России - _____.

Ф.И.О. матери _____,
Ф.И.О. отца _____.

К заявлению прилагаются:

- копия свидетельства о рождении серия _____ № _____, выдано _____;
- копия свидетельства о регистрации _____ по месту жительства на закрепленной территории, выдано _____;
- копия паспорта родителя (законного представителей);
- медицинское заключение (карта) ребенка (Ф 026/у-2000 «Медицинская карта ребенка для образовательных учреждений», утв. Приказом Минздрава России от 03.07.2000 № 241);
- копия документа, подтверждающего установление опеки.

Для родителей (законных представителей) детей, являющихся иностранными гражданами или лицами без гражданства:

документ, подтверждающий родство заявителя (или законность представления прав ребёнка);

документ, подтверждающий право заявителя на пребывания в РФ.

« _____ » _____ 20__ г. _____ / _____ /

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 – _____ (имеется/не имеется)

« _____ » _____ 20__ г. _____ / _____ /

Потребность в обучении ребенка в группе оздоровительной направленности _____ (имеется/не имеется)

« _____ » _____ 20__ г. _____ / _____ /

С уставом, лицензией на право осуществления образовательной деятельности, образовательными программами и иными документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников ДОУ № 25, ознакомлен(а).

« _____ » _____ 20__ г. _____ / _____ /

Даю согласие МДОУ № 25, зарегистрированному по адресу: Республика Марий Эл, г. Волжск, ул. Прохорова, д. 118А, ОГРН 1021202253258, ИНН 1216010483, на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка, _____, _____ года рождения в объеме, 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. _____ / _____ /