

Заведующему БДОУ МО Динской район «Детский сад №1»  
(наименование учреждения)

Зайченко Ольге Николаевне

(ФИО заведующего)

от \_\_\_\_\_

Ф.И.О. родителя (законного представителя)

(регистрация родителя (законного представителя) по месту жительства  
(пребывания на территории МО Динской район)

(контактный телефон, адрес электронной почты)

## ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего ребенка \_\_\_\_\_

фамилия, имя, отчество (при наличии)

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ года рождения,

свидетельство о рождении серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ дата выдачи « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_

кем выдано \_\_\_\_\_

адрес места жительства (места пребывания, места фактического проживания) ребенка: \_\_\_\_\_

Сведения о родителях (законных представителях)

ФИО матери \_\_\_\_\_

Паспорт серия \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_ кем выдан \_\_\_\_\_

дата выдачи \_\_\_\_\_

Адрес места жительства \_\_\_\_\_

ФИО отца \_\_\_\_\_

Паспорт серия \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_ кем выдан \_\_\_\_\_

дата выдачи \_\_\_\_\_

Адрес места жительства \_\_\_\_\_

Выбор языка образования \_\_\_\_\_

(родном языке из числа языков народов РФ, русском языке как родном языке)

Имеется ли 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) \_\_\_\_\_

в **бюджетное дошкольное образовательное учреждение муниципального образования Динской район «Детский сад №1»** в группу \_\_\_\_\_

(указать полное название группы с направленностью)

\_\_\_\_\_ часового режима пребывания с « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г.

Мать \_\_\_\_\_

подпись

\_\_\_\_\_

дата

Отец \_\_\_\_\_

подпись

\_\_\_\_\_

дата

С условиями пребывания в детском саду, Уставом, регистрационным номером и датой выдачи лицензии на осуществление образовательной деятельности, образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями воспитанников, информацией о сроках приема документов (в т.ч. через официальный сайт ДОУ : <http://dinskdou1.ukit.me/> ) ознакомлен(а):

Мать \_\_\_\_\_

подпись

\_\_\_\_\_

дата ознакомления

Отец \_\_\_\_\_

подпись

\_\_\_\_\_

дата ознакомления

Даю согласие на обработку моих персональных данных и персональных данных ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации (ч.1 ст. 6 Федерального закона от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных»).

Мать \_\_\_\_\_

подпись

\_\_\_\_\_

дата ознакомления

Отец \_\_\_\_\_

подпись

\_\_\_\_\_

дата ознакомления