

Регистрационный № \_\_\_\_\_ « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Зачислить в МДОБУ детский сад № 49  
с \_\_\_\_\_ г.  
приказ № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_ г.

заведующий МДОБУ детский сад № 49  
\_\_\_\_\_ Т.Г.Варкентин

Заведующему МДОБУ детский сад № 49

Т.Г. Варкентин

от \_\_\_\_\_

проживающий по адресу: \_\_\_\_\_

Контакт. тел. \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_

## ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить в МДОБУ детский сад № 49 города Сочи моего ребёнка \_\_\_\_\_

(ФИО ребёнка, без сокращений)

Дата рождения « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г., место рождения \_\_\_\_\_,

проживающего по адресу: индекс \_\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_, ул. \_\_\_\_\_

дом \_\_\_\_\_ кв. \_\_\_\_\_, свидетельство о рождении \_\_\_\_\_,

на обучение по образовательной программе дошкольного образования в группу:

- общеразвивающей,  - компенсирующей направленности *(нужное указать)*

Язык образования \_\_\_\_\_, родной язык \_\_\_\_\_

Необходимый режим пребывания ребенка: с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_

Желаемая дата приема ребенка на обучение « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Имеются специальные потребности (нужное указать):

- в обучении ребенка по адаптированной образовательной программе дошкольного образования; заключение ПМПК от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

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

Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии):

**Сведения о родителях.**

Мама \_\_\_\_\_

(фамилия, имя отчество)

Паспорт: серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_, дата выдачи \_\_\_\_\_,  
кем выдан \_\_\_\_\_

Место проживания \_\_\_\_\_

Контактный телефон \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

**Папа** \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя отчество)

Паспорт: серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_, дата выдачи \_\_\_\_\_,  
кем выдан \_\_\_\_\_

Место проживания \_\_\_\_\_

Контактный телефон \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

Дата подачи заявления « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г.

**Подпись родителей (законных представителей):**

Мама \_\_\_\_\_ \ \_\_\_\_\_ \ Папа \_\_\_\_\_ \ \_\_\_\_\_ \

С Уставом организации, лицензией на право ведения образовательной деятельности, образовательными программами и иными документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, ознакомлен(а).

**Подпись родителей (законных представителей):**

Мама \_\_\_\_\_ \ \_\_\_\_\_ \ Папа \_\_\_\_\_ \ \_\_\_\_\_ \

В соответствии с Федеральным законом №152-ФЗ от 27.07.2006г. «О персональных данных», выражаю свое согласие на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребёнка в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации.

**Подпись родителей (законных представителей):**

Мама \_\_\_\_\_ \ \_\_\_\_\_ \ Папа \_\_\_\_\_ \ \_\_\_\_\_ \