|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | Заведующему МБДОУ № 15 "Журавушка" г. Сальска  Сагарь Е.С.  От гр.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
|  |  |  |
|  |  |  | (ф.и.о. полностью) | |
|  | | | Проживающего по адресу: | |
|  | | |  | |
|  | | |  | |
|  | | | (место проживания) | |
|  | | | Паспорт выдан | |
|  | | |  |  |
|  | | | (кем, серия, номер, дата выдачи) |  |
|  | | |  |  |
|  | | | (номер контактного телефона, адрес электронной почты при наличии) |  |

заявление.

Прошу принять моего ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О (последнее - при наличии) ребенка)

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

|  |  |
| --- | --- |
| Дата рождения |  |
| Реквизиты свидетельства о рождении, СНИЛС |  |
| Адрес места жительства ребенка (места пребывания, места фактического проживания) |  |

в Муниципальное дошкольное образовательное учреждение "Детский сад № 15 "Журавушка"

г. Сальска

(наименование учреждения)

- Языком образования прошу считать - русский язык.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| - Потребность в обучении ребенка по адаптированной образовательной программе дошкольного образования (нужное подчеркнуть) | имеется | не имеется |
| - Направленность дошкольной группы (нужное подчеркнуть) | общеразвивающая | компенсирующая |
| - Режим пребывания ребенка (нужное подчеркнуть) | группа полного дня | группа кратковременного пребывания |
| - Желаемая дата приема на обучение |  |  |

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

(дата) (подпись)

В соответствии с Федеральным законом №152-ФЗ от 27.07.2006 года «О персональных данных» выражаю свое согласие на обработку (сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (передачу) способами, не противоречащими закону, моих персональных данных и данных моего ребенка, а именно: фамилии, имени, отчестве, дате рождения, месте жительства, месте работы, семейном положении и т.д..

|  |
| --- |
| (подпись Заявителя) |

С уставом МБДОУ № 7 "Ромашка" г. Сальска, лицензией на осуществление образовательной деятельности, основными образовательными программами, реализуемыми в МБДОУ № 7 "Ромашка" г. Сальска, и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями воспитанников ознакомлен (а).

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

(число, месяц, год) (подпись Заявителя)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Регистрационный номер  заявления | Дата, время принятия  заявления | Заявление принял | |
| Ф.И.О. | Подпись |
|  |  |  |  |

**Сведения о родителях (законных представителях)**:

**Мать**:

|  |  |
| --- | --- |
| Ф.И.О. |  |
| Дата рождения |  |
| Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии) |  |
| Образование |  |
| Место работы, должность, рабочий номер телефона |  |
| Номер СНИЛС, ИНН |  |

**Отец**:

|  |  |
| --- | --- |
| Ф.И.О. |  |
| Дата рождения |  |
| Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии) |  |
| Образование |  |
| Место работы, должность, рабочий номер телефона |  |
| Номер СНИЛС, ИНН |  |

В семье детей \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Какой по счету ребенок посещает детский сад\_\_\_\_\_\_\_\_