Индивидуальный №

Директору МБОУ Чапаевская ООШ

Раут Марине Валерьевне\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ф.И.О. руководителя

Ф.И.О. родителя (законного представителя) полностью, отчество при наличии

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

 наименование и реквизиты документа, удостоверяющего

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

личность родителя (законного представителя) ребенка

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

(серия, номер, кем выдан, дата выдачи)

заявление.

Прошу принять моего ребенка

(Ф.И.О. полностью, отчество – при наличии)

Дата рождения: « » 20 г.

реквизиты записи акта о рождении ребенка или свидетельства о рождении ребенка:

(серия, номер, кем выдан, дата выдачи)

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

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

на обучение по \_\_\_\_программе дошкольного образования, осуществляемое

на языке, родном языке \_\_\_, в группу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

направленности для детей в возрасте от

до

лет, с режимом пребывания

 \_\_\_\_дня, с « » г.

Наличие потребности в обучении ребенка по адаптированной образовательной программе дошкольного образования (да/нет)

Наличие потребности в создании специальных условий для организации обучения и воспитания ребенка-инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида

(да/нет)

Фамилия, имя отчество родителей (законных представителей):

мать

(Ф.И.О. полностью, отчество – при наличии)

адрес электронной почты телефон

отец

(Ф.И.О. полностью, отчество – при наличии)

адрес электронной почты телефон

законный представитель

(Ф.И.О. полностью, отчество – при наличии)

адрес электронной почты телефон реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии)

Достоверность и полноту указанных сведений подтверждаю.

(подпись законного представителя) (расшифровка подписи)

(подпись законного представителя) (расшифровка подписи)

С уставом, со сведениями о дате предоставления и регистрационном номере лицензии на осуществление образовательной деятельности, с образовательной программой дошкольного образования МБОУ Чапаевская ООШ и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников, размещенными на информационном стенде и официальном сайте образовательного учреждения в информационно-телекоммуникационной сети Интернет, ознакомлен (а).

(подпись законного представителя) (расшифровка подписи)

(подпись законного представителя) (расшифровка подписи)

В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2002 № 152-ФЗ «О персональных данных» даю свое согласие на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка:

(Ф.И.О. полностью, последнее – при наличии)

указанных в заявлении, а также их передачу в электронной форме по открытым каналам связи сети Интернет в государственные и муниципальные органы и использование в целях предоставления образовательной услуги согласно действующему законодательству. Настоящее согласие может быть отозвано мной в письменной форме и действует до даты подачи мной заявления об отзыве.

 дата « » 20 г.

(подпись законного представителя) (расшифровка подписи)

 дата « » 20 г.

(подпись законного представителя) (расшифровка подписи)

« »\_ 20 г