

Ф.И.О. заявителя _____

проживающего (ей) по адресу: _____

телефон: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

о зачислении ребенка в образовательную организацию, реализующую основную образовательную программу дошкольного образования

Прошу зачислить моего сына (дочь)

Ф.И.О., _____ дата рождения ребенка, _____ место рождения _____

с _____ на обучение по ООП ДО
дата

1) С Уставом, с лицензией на осуществление образовательной деятельности, с образовательной программой и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся ДОУ, ознакомлен (а):

дата _____ / _____ /
(роспись) (инициалы и фамилия)

2) Подписывая настоящее заявление, я подтверждаю свое согласие на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации.

дата _____ / _____ /
(роспись) (инициалы и фамилия)

3) Все документы, связанные с деятельностью Учреждения, ведутся на русском языке. Я подтверждаю свое согласие о выборе _____ языка образования.

дата _____ / _____ /
(роспись) (инициалы и фамилия)

1) Подписывая настоящее заявление, я подтверждаю свое согласие на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации.

дата _____ / _____ /
(роспись) (инициалы и фамилия)

3) Все документы, связанные с деятельностью Учреждения, ведутся на русском языке. Я подтверждаю свое согласие о выборе _____ языка образования.

дата _____ / _____ /
(роспись) (инициалы и фамилия)

РАСПИСКА

в получении документов при приеме заявления о зачислении в
Муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение детский сад
«Колосок» ст. Чайковская
от _____

(ФИО родителя (законного представителя))

в отношении ребенка _____
(ФИО ребенка, дата рождения)

регистрационный № _____ заявления и дата
приняты следующие документы для зачисления

1. Заявление	
2. Копия паспорта заявителя	
3. Копия свидетельства о рождении ребенка	
4. Копия свидетельства о регистрации ребенка по месту жительства или по месту пребывания на закрепленной территории	
5. Копия справки об инвалидности ребенка	
6. Согласие на обработку персональных данных	
7. Заключение ПМПК	
8. Документ подтверждающий потребность в обучении в группе оздоровительной направленности	

Всего принято _____ документов на _____ листах

Документы передал _____ дата _____

подпись

расшифровка

Документы принял _____ дата _____

подпись

расшифровка