

\_\_\_\_\_

(фамилия.)

\_\_\_\_\_

(имя)

\_\_\_\_\_

(отчество (при наличии) родителя, законного представителя)

**ЗАЯВЛЕНИЕ № \_\_\_\_\_**

1. Прошу зачислить \_\_\_\_\_,  
(указать фамилию, имя, отчество (последнее – при наличии) ребенка)

в муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение Полевского муниципального округа Свердловской области «Детский сад № 69 комбинированного вида» (по адресу З. Бор-1, \_\_\_) на обучение по образовательным программам дошкольного образования.

2. **Дата рождения ребенка:** «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_\_ года  
(указать дату рождения ребенка)

3. **Реквизиты свидетельства о рождении ребенка:** \_\_\_\_\_

4. **Адрес регистрации ребенка:** \_\_\_\_\_

**Адрес фактического проживания, места пребывания ребенка:** \_\_\_\_\_

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

**ФИО матери (законного представителя):** \_\_\_\_\_

Реквизиты документа, удостоверяющего личность законного представителя: \_\_\_\_\_

Адрес электронной почты, номер телефона (при наличии) законного представителя: \_\_\_\_\_

**ФИО отца (законного представителя):** \_\_\_\_\_

Реквизиты документа, удостоверяющего личность законного представителя: \_\_\_\_\_

Адрес электронной почты, номер телефона (при наличии) законного представителя: \_\_\_\_\_

**6. Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии):** \_\_\_\_\_

7. **Языком образования выбираю (ем) русский язык**, из числа языков народов Российской Федерации, в том числе русского языка, как родного языка.

8. Наличие потребности 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): **Нуждается / Не нуждается.**  
(нужное подчеркнуть)

9. Зачислить ребенка в группу **общеразвивающей / оздоровительной / комбинированной** направленности.  
(нужное подчеркнуть)

10. **Режим пребывания ребенка: полный день / кратковременное пребывание**  
(нужное подчеркнуть)

11. **Желаемая дата приема на обучение** \_\_\_\_\_

Достоверность и полноту указанных сведений подтверждаю(ем).

Копии документов, необходимых в соответствии с Порядком приема на обучение по образовательным программам дошкольного образования, прилагаю(ем).

12. С Уставом, лицензией на право осуществления образовательной деятельности, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников ознакомлен (ы).

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
подпись расшифровка подписи

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
подпись расшифровка подписи

13. В соответствии с ФЗ № 152 «О персональных данных» даю(ем) согласие на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка.

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
подпись расшифровка подписи

Второй родитель (законный представитель) ребенка с заявлением ознакомлен:

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
подпись расшифровка подписи