Приложение № 1

к Правилам приема на обучение по образовательным программам дошкольного образования в муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение «Чуварлейский детский сад «Колокольчик» Алатырского муниципального округа

Чувашской Республики

|  |  |
| --- | --- |
|  | И.о. заведующему МАДОУ «Чуварлейский детский сад «Колокольчик» Арефьевой О.С.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  /ФИО родителя/  Паспорт:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Проживающей по адресу\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Контактный телефон\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Прошу принять моего ребенка

(Ф.И.О. ребенка)

« » 20 года рождения, ,

( место рождения)

,

( реквизиты свидетельства о рождении ребенка)

проживающего по адресу:

(указать адрес фактического пребывания ребенка)

в МАДОУ "Чуварлейский детский сад «Колокольчик» (далее-ДОУ) с 202\_\_г., в группу , на .

(указать направленность группы(общеразвивающая, (указать необходимый режим (10 ч., 5ч.) оздоровительная и др.))

Сведения о родителях:

Отец

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

Адрес места жительства, контактный телефон, е-mail

Мать

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

Адрес места жительства, контактный телефон, е-mail

Документ, удостоверяющий личность родителя (законного представителя) серия № , кем выдан , дата выдачи Документ, подтверждающий установление опеки (при наличии)

На основании статей 14,44 Федерального Закона от 29.12.2012 № 173-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» прошу организовать для моего ребенка

(Ф.И.О. ребенка)

воспитание и обучение на родном языке

(подпись)

(указать потребность в обучении и воспитании по адаптированной программе дошкольного образования, создании специальных условий для организации обучения и воспитания ребенка-инвалида)

С уставом ДОУ, лицензией на осуществление образовательной деятельности, основной общеобразовательной программой дошкольного образования и иными документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников ознакомлен (а) .

(подпись)

Достоверность и полноту указанных сведений подтверждаю.

В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ "О персональных данных" даю/не даю свое согласие на обработку моих/моего ребенка персональных данных, указанных в заявлении. Настоящее согласие может быть отозвано мной в письменной форме и действует до даты подачи мной заявления об отзыве.

С порядком подачи заявления в электронном виде ознакомлен(а).

(подпись )

К заявлению прилагаю: ( нужное подчеркнуть)

1. Документ, удостоверяющий личность родителя (законного представителя) ребенка;
2. Свидетельство о рождении ребенка или для иностранных граждан и лиц без гражданства – документ (-ы), удостоверяющий(е) личность ребенка и подтверждающий(е) законность представления прав ребенка;
3. Документ, подтверждающий установление опеки (при необходимости);
4. Свидетельство о регистрации ребенка по месту жительства или по месту пребывания на закрепленной территории или документ, содержащий сведения о месте пребывания, месте фактического проживания ребенка;
5. Документ психолого-медико-педагогической комиссии (при необходимости);
6. Документ, подтверждающий потребность в обучении в группе оздоровительной направленности (при необходимости).

/

(дата) (подпись)