Заведующей МДОУ

 детский сад «Солнышко»

 Н.С. Горшковой

от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

 (Ф.И.О. полностью)

**ЗАЯВЛЕНИЕ №\_\_\_\_ о приеме ребенка в ДОУ на обучение по ООП**

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

 (Ф.И.О. ребенка)

в МДОУ детский сад «Солнышко» с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Сведения о ребенке

1. Фамилия:
2. Имя:
3. Отчество (при наличии):
4. Дата рождения:
5. Сведения о свидетельстве о рождении ребенка:

1.5.1. Серия: 1.5.2. Номер:

1.6. Адрес фактического проживания ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. Сведения о матери

1. Фамилия:
2. Имя:
3. Отчество (при наличии):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
4. Документ, удостоверяющий личность родителя (законного представителя)

2.4.1. номер серия кем выдан

2.5. Документ, подтверждающий установление опеки (при наличии)

2.5.1. номер

2.6. адрес электронной почты, номер телефона\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. Сведения об отце

1. Фамилия:
2. Имя:
3. Отчество (при наличии):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
4. Документ, удостоверяющий личность родителя (законного представителя)

2.4.1. номер серия кем выдан

2.5. Документ, подтверждающий установление опеки (при наличии)

2.5.1. номер

4. Способ обучения

1. Выбор языка образования, родного языка из числа языков народов Российской Федерации, в том числе русского языка как родного языка
2. Потребность 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)

6. Предпочтения Заявителя

1. Направленность группы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Предпочитаемый режим пребывания в детском саду:

6.3.1. Полный день

 6.3.2. Круглосуточное пребывание

6.3.3. Кратковременное пребывание

Наличие льгот\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Общее число детей в семье\_\_\_\_\_\_\_(до 18 лет)

Согласен на обработку персональных данных: своей фамилии, имени, отчества, адреса места жительства, места работы, а также фамилии, имени, отчества, даты рождения и адреса места жительства, данные свидетельства о рождении моего несовершеннолетнего ребенка.

 «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись заявителя) (расшифровка)

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

 (подпись заявителя) (расшифровка)

С уставом, с лицензией на осуществление образовательной деятельности, с образовательной программой и другими документами, регламентирующую организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся ознакомлен(ы)

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ подписи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Расписку на руки получил(а)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Дата подпись