

Директору МОУ Красносельская СШ

\_\_\_\_\_ (Ф.И.О. руководителя)

Заявитель: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (Ф.И.О. заявителя)

документ, удостоверяющий личность заявителя: \_\_\_\_\_

проживающий по адресу: \_\_\_\_\_

контактный телефон: \_\_\_\_\_

адрес электронной почты: \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

#### о приёме в образовательную организацию

Регистрационный № \_\_\_\_\_ от « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г.

Прошу зачислить в МОУ Красносельская СШ на дошкольный уровень образования моего сына (дочь) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (Фамилия Имя Отчество (при наличии), дата рождения ребенка,

\_\_\_\_\_ адрес места жительства (места пребывания, места фактического проживания ребенка)

Свидетельство о рождении: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (серия, номер, дата выдачи)

Адрес места жительства ребенка: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (индекс, адрес по свидетельству о регистрации) (индекс, адрес фактического проживания)

На обучение по (наименование образовательной программы (нужное отметить)):

- Образовательная программа дошкольного образования МОУ Красносельская СШ
- Адаптированная образовательная программа дошкольного образования МОУ Красносельская СШ

В группу: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ направленности.

\_\_\_\_\_ (общеразвивающая, компенсирующая - нужное вписать)

Режим пребывания: \_\_\_\_\_

Сведения о родителях (законных представителях):

Мать ребенка: \_\_\_\_\_,

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) родителя (законного представителя) документ, удостоверяющий личность (паспорт, др., указать) : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (реквизиты документа)

Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии) \_\_\_\_\_

Адрес электронной почты \_\_\_\_\_ номер телефона: \_\_\_\_\_.

Отец ребенка: \_\_\_\_\_,

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) родителя (законного представителя) документ, удостоверяющий личность (паспорт, др., указать) : \_\_\_\_\_,

\_\_\_\_\_ (реквизиты документа)

Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии) \_\_\_\_\_

Адрес электронной почты \_\_\_\_\_, номер телефона: \_\_\_\_\_

Потребность в обучении по адаптированной основной 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) \_\_\_\_\_

(имеется, не имеется, указать программу)

Выбираю для обучения по образовательным программам дошкольного образования языком образования русский, в том числе русский, как родной язык.

Копии документов, необходимых в соответствии с Порядком приема на обучение по образовательным программам дошкольного образования, утвержденным приказом Министерства образования и науки РФ от 15.05.2020 г. № 236, прилагаю. В соответствии ч.1 ст.6 Федерального закона от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» даём согласие на обработку наших и ребёнка персональных данных.

С Уставом, лицензией на право ведения образовательной деятельности, с образовательными программами, сроками и Порядком приема на обучение по образовательным программам дошкольного образования, утвержденного приказом Министерства образования и науки РФ от 15.05.2020 г. № 236, и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников ознакомлены.

Дата « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г.

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

Подпись заявителя, Ф.И.О.