

№ _____
(номер и дата регистрации заявления)

Заведующему муниципального
дошкольного образовательного
учреждения детского сада
№ 14 «Малышок» комбинированного вида
Катав-Ивановского муниципального района
И.Н.Тамаркиной

от _____
(Ф.И.О. заявителя полностью)

(документ, удостоверяющий личность, серия, номер,

когда, кем выдан)

Проживающего по адресу:

Контактный телефон: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего ребенка _____

(ФИО ребенка)
дата рождения _____, место рождения _____,
зарегистрированного / проживающего по адресу _____

(адрес места жительства ребёнка)
в образовательное учреждение на обучение по основной / адаптированной образовательной
программе дошкольного образования.

Язык образования _____, родной язык _____
(из числа языков народов Российской Федерации, в том числе русский язык как родной язык)

Сведения о родителях (законных представителях)

Мать _____
(ФИО)

адрес _____ тел. _____

Отец _____
(ФИО)

адрес _____ тел. _____

С уставом, лицензией, с образовательными программами и другими документами,
регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и
обязанности обучающихся ознакомлен(а) _____
(подпись)

Согласен(а) на обработку своих персональных данных и персональных данных ребенка в
порядке, установленном законодательством Российской Федерации _____
(подпись)

К заявлению прилагаются:

1. Направление Управления образования;
2. Копия свидетельства о рождении серия _____ № _____, выдано « ____ » ____ 20____ г.
Отделом ЗАГС _____;
3. Копия документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя)
4. Копия свидетельства о регистрации _____ по месту жительства на
(ФИО ребенка)
закрепленной территории, выдано « ____ » ____ 20____ г. *Отделением УФМС России по*
_____;
5. Медицинское заключение, выдано « ____ » ____ 20____ г. _____;

Иные документы:

6. _____
7. _____
8. _____

Дата « ____ » ____ 20____ г. _____

подпись

расшифровка подписи

Заявление принял:

Заведующий МДОУ № 14 « Малышок » _____ И.Н.Тамаркина

« ____ » ____ 20____ г.