

От Родителя (законного представителя)

(Фамилия Имя Отчество (полностью))

ЗАЯВЛЕНИЕ Регистрационный № _____

Прошу принять на обучение по образовательным программам дошкольного образования в МБДОУ «Детский сад общеразвивающего вида № 4 «Сказка» р.п. Култук» моего ребенка

Фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) ребенка

Дата рождения _____
Реквизиты свидетельства о рождении ребенка _____
Адрес места жительства ребенка:
Прибывания _____
Фактического проживания _____

Родители (законные представители):
Фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) родителей (законных представителей) ребенка
Матери _____
Реквизиты документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителей) ребенка

Адрес электронной почты _____
Номер телефон (при наличии) родителей (законных представителей) _____
Родители (законные представители):
Фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) родителей (законных представителей) ребенка
Отца _____
Реквизиты документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителей) ребенка

Адрес электронной почты _____
Номер телефон (при наличии) родителей (законных представителей) _____
Выбор языка образования, родного языка из числа языков народов Российской Федерации, в том числе русского языка как родного языка:

- да;
 нет;
 язык народов РФ;

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)

- по Образовательной программе дошкольного образования;
 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)

Согласен /не согласен на обучение по адаптированной образовательной программе

Мать _____
(подпись родителя (законного представителя) _____ (расшифровка подписи)

Отец _____
(подпись родителя (законного представителя) _____ (расшифровка подписи)

О направленности дошкольной группы:

- общеразвивающая направленность;
 компенсирующая направленность;
 комбинированная направленность;
 оздоровительная направленность;

О необходимом режиме пребывания ребенка:

- 12 часовое пребывание;
 Иной режим пребывания: _____

О желаемой дате приема на обучение _____

С Уставом; лицензией на право ведения образовательной деятельности; Распорядительным актом «О закреплении территорий Муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад общеразвивающего вида № 4 «Сказка» р.п. Култук» за конкретными территориями Слюдянского муниципального района, реализующими образовательные программы дошкольного образования, находящимися в ведении Слюдянского муниципального района; с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями родителей, воспитанников МБДОУ «Детский сад общеразвивающего вида № 4 «Сказка» р.п. Култук», ознакомлен (ы).

(Дата) / (Подпись) / (Ф.И.О. матери)

(Дата) / (Подпись) / (Ф.И.О. отца)

Согласие на обработку персональных данных, разрешенных субъектом персональных данных для распространения

(Дата) / (Подпись) / (Ф.И.О. законного представителя)

СОГЛАСИЕ НА ФОТО И ВИДЕОСЪЕМКУ

Я, _____,
(ФИО родителя или законного представителя)

являясь родителем (законным представителем), даю согласие на безвозмездную фото и видеосъемку своего ребенка: _____,
(ФИО ребенка)

а также на использование фото и видеоматериалов исключительно в следующих целях:

- размещение на сайте образовательной организации;
- размещение в группе ВК в социальных сетях, одноклассники;
- размещение в рекламных видео и фотоматериалах и печатной продукции образовательной организации;
- размещение фотоматериалов в статьях СМИ.

Я информирован(а), что возможна обработка фото и видеоматериалов для улучшения качества и изменения фона.

Данное согласие действует в течение срока хранения информации.

Данное согласие может быть отозвано в любой момент по моему письменному заявлению.

Я подтверждаю, что, давая такое согласие, я действую по собственной воле и в собственных интересах.

К заявлению прилагаю:

1. Медицинскую карту о состоянии здоровья ребенка (ф-026/у);
2. Справку (документ, содержащий сведения) о регистрации ребенка по месту жительства (по месту пребывания).

Подпись / _____ / _____
Расшифровка подписи / дата