

Заявления родителя (законного представителя) о приёме ребёнка в ДОУ

Регистрационный номер _____
Дата регистрации _____
Подпись заведующего (уполномоченного
должностного лица),
принявшего заявление
_____ / _____

Заведующему МБДОУ «ДС № 1»
Огородовой С.В.

Ивакова Ирина Ивановна
Ф.И.О. родителя (законного представителя),
проживающего (ей) по адресу:
г. Чебоксары, ул. Ленина, д.1, кв.1
тел. 8-999-111-22-33
e-mail _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять в Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад № 1» моего ребёнка (подопечного)

Ивакова Ирина Ивановна
Ф.И.О. (последнее – при наличии)

дата рождения 01.01.2023
проживающего по адресу: г. Чебоксары, ул. Ленина, д.1, кв.1
(индекс, город, улица, дом, квартира)

Свидетельство о рождении серия IV-ИВ № 111222 выдано «01» 01 2023 г.

Дошкольная группа ребенка: общеразвивающая
Необходимый режим пребывания ребёнка: полной семьи
Желаемая дата зачисления ребёнка в дошкольное образовательное учреждение: _____

Информация о родителях (законных представителях) ребёнка:

Ф.И.О. (последнее – при наличии) родителей (законных представителей) ребёнка
Мать: Ивакова Ирина Ивановна 8-999-222-11-11
Отец: Иваков Иван Иванович 8-999-111-22-33

Адрес места жительства, контактные телефоны:

г. Чебоксары, ул. Ленина, д.1, кв.1

Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии)

Информация о потребности 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 _____

Дата _____

Подпись И

(подпись не ставить)

С Уставом МБДОУ «ДС № 1», лицензией на осуществление образовательной деятельности, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности (перечень прилагается), правами и обязанностями воспитанников, в том числе через информационные системы общего пользования ознакомлен(а).

Руководствуясь статьями 14, 44 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», даю согласие на обучение и воспитание моего несовершеннолетнего ребёнка на русском языке.

Дата _____

Подпись И _____

В Централизованную бухгалтерию УО администрации ЧГО

(наименование уполномоченного органа, предоставляющего услугу)

от Ивакова
Ивака
Иваковича
(ФИО)

Заявление¹
о предоставлении муниципальной услуги
Компенсация платы, взимаемой с родителей, за присмотр и уход за детьми

Данные родителя (законного представителя)

Фамилия	<u>Иваков</u>
Имя	<u>Ивака</u>
Отчество (при наличии)	<u>Ивакович</u>
Дата рождения	<u>01.01.2000</u>
СНИЛС	<u>001-001-001 01</u>

Документ, удостоверяющий личность родителя (законного представителя)

Вид	<u>паспорт</u>		
Серия	<u>7500</u>	Номер	<u>123456</u>
Выдан	<u>06.01.2014</u>	Дата выдачи	<u>01.01.2014</u>

Адрес регистрации родителя (законного представителя)

Индекс	<u>45456</u>	Регион	<u>Челябинская обл.</u>		
Район		Город, населенный пункт	<u>г. Чебаркуль</u>		
Улица	<u>Ленина</u>				
Дом	<u>1</u>	Корпус		Квартира	<u>1</u>

Адрес места жительства родителя (законного представителя)

Индекс	<u>45456</u>	Регион	<u>Челябинская обл.</u>		
Район		Город, населенный пункт	<u>г. Чебаркуль</u>		
Улица	<u>Ленина</u>				
Дом	<u>1</u>	Корпус		Квартира	<u>1</u>

Контактные данные	Контактный телефон:	<u>8 999-111-21-33</u>
	E-mail:	

На основании Постановления Губернатора Челябинской области от 23.01.2007 № 19 "О компенсации части платы, взимаемой с родителей (законных представителей) за присмотр и уход за детьми в образовательных организациях, реализующих образовательную программу дошкольного образования, расположенных на территории Чебаркульского городского округа Челябинской области" прошу предоставить компенсацию платы, взимаемой с родителей (законных представителей) за присмотр и уход за детьми, посещающими образовательные организации на территории Челябинской

¹ Заявление подается от лица, заключившего договор с образовательной организацией

области, реализующие образовательную программу дошкольного образования (далее – компенсация), на

Шванова Поля Швановича 01.01.2012 г.
(фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка, дата рождения)

посещающего Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение "Детский сад № 1"

(наименование образовательной организации)

Компенсацию, прошу предоставить следующим способом²:

<input type="checkbox"/>	компенсация перечисляется Уполномоченным органом на предоставление компенсации на счет, открытый получателями компенсации в банковских учреждениях
<input type="checkbox"/>	компенсация выплачивается получателю компенсации Уполномоченным органом по месту жительства через отделения федеральной почтовой связи
<input checked="" type="checkbox"/>	по заявлению получателя компенсации сумма компенсации может быть направлена в образовательную организацию на оплату родительской платы за следующий месяц

Я предупрежден(а), что компенсация, предоставленная неправомерно вследствие представления мною документов с заведомо неверными сведениями, сокрытия данных, влияющих на ее предоставление или на исчисление размера, взыскивается в установленном законодательством порядке.

Я согласен(на) на проведение проверки представленных мною сведений.

Я обязуюсь извещать образовательную организацию или уполномоченный законодательством Челябинской области орган о наступлении обстоятельств, влекущих прекращение предоставления компенсации и (или) изменение размера компенсации в течение 10 рабочих дней со дня наступления соответствующих обстоятельств.

К заявлению прилагаю следующие документы³:

1	св-во о рождении
2	СНИЛС
3	паспорт родителя
4	СНИЛС родителя
5	св-во о рождении 1-го
6	св-во о рождении 2-го

« _____ » _____ 20 ____ г.

Подпись СВ

(дату не ставить)

Заверено _____
М.П.

Заведующий МБДОУ "ДС № 1" Огородова С.В.

² Выбрать один из способов получения компенсации

³ В случае, если фамилия родителя и ребенка не совпадает, дополнительно предоставляется свидетельство о заключении брака и/или расторжении брака для подтверждения родства