

Регистрационный № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_ г.

Заведующему МАДОУ «Детский сад «Белочка» села Новая Таволжанка»

Черниченко Валентине Александровне

от

Фамилия \_\_\_\_\_

Имя \_\_\_\_\_

Отчество \_\_\_\_\_

Место регистрации (жительства):

Город \_\_\_\_\_

Улица \_\_\_\_\_

Дом \_\_\_\_\_ корп. \_\_\_\_\_ кв. \_\_\_\_\_

Телефон \_\_\_\_\_

Адрес электронной почты \_\_\_\_\_

Паспорт серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

Выдан \_\_\_\_\_

Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки

## ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего ребенка (сына, дочь) \_\_\_\_\_

*(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) ребенка)*

*(дата рождения)*

свидетельство о рождении серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ дата выдачи \_\_\_\_\_

*(адрес места жительства, места фактического проживания ребенка)*

с « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2020 года в МАДОУ «Детский сад «Белочка» села Новая Таволжанка»  
на обучение по \_\_\_\_\_

*(основной, адаптированной)*

образовательной программе дошкольного образования в группу  
направленности \_\_\_\_\_

*(общеразвивающей, комбинированной, компенсирующей)*

с режимом пребывания ребенка в дошкольной организации \_\_\_\_\_ часов.

*3-5 часов, 8-10,5 часов, 12 часов, 24 часа)*

Специальные образовательные условия ребенку \_\_\_\_\_

*(требуются или не требуются)*

Язык образования \_\_\_\_\_

*(русский (родной язык из числа языков народов Российской Федерации))*

Фамилия, имя, отчество (полностью) родителей (законных представителей)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Фамилия, имя, отчество (полностью) брата (сестры), обучающегося (обучающейся)  
в данной дошкольной организации

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

С уставом, лицензией на право осуществления образовательной деятельности, образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников МАДОУ «Детский сад «Белочка» села Новая Таволжанка», ознакомлен (а).

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
(дата) (подпись) (расшифровка)

Я, \_\_\_\_\_ согласен на сбор, систематизацию, хранение и передачу следующих персональных данных: фамилия, имя, отчество, регистрация по месту проживания, серия, номер, дата и место выдачи паспорта. Также даю согласие на сбор, систематизацию, хранение и передачу персональных данных о несовершеннолетнем(их) ребенке (детях) с момента внесения в базу данных и до выпуска ребенка из ДОУ: фамилия, имя, отчество, регистрация по месту проживания, серия, номер, дата и место выдачи свидетельства о рождении.

Не возражаю против проверки представленных мною данных.

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
(дата) (подпись) (расшифровка)

С распорядительным актом администрации Шебекинского городского округа о закреплении образовательных организаций за территориями Шебекинского городского округа ознакомлен (а) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
(дата) (подпись) (расшифровка)