

Директору МКОУ «Новопетропавловская СОШ»

от _____

(ФИО родителя (законного представителя))

(тип документа, удостоверяющего личность, серия, номер,

дата выдачи, кем выдан)

(документ, подтверждающий полномочия представителя, его реквизиты, если обращается представитель)

Проживающего по адресу _____

Контактный телефон _____

E-mail _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять на обучение в очной форме получения дошкольного образования моего(ю) сына, дочь: _____

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

дата рождения _____, место рождения: _____,

(тип документа, удостоверяющего личность ребенка, серия, номер, кем выдан, дата выдачи)

проживающего по адресу: _____

в группу _____ общеразвивающей направленности Новопетропавловский детский сад с с «_____» _____ 20_____ года.

Язык образования – _____, родной язык из числа языков народов России – _____.

Режим пребывания: _____.

Потребность в обучении ребенка по адаптированной образовательной программе дошкольного образования и (или) в создании специальных условий для организации обучения и воспитания ребенка-инвалида: _____.

(имеется / не имеется)

Сведения о родителях (законных представителях):

Ф.И.О. матери _____

Адрес места жительства _____

Телефон _____

Ф.И.О. отца _____

Адрес места жительства _____

Телефон _____

Ознакомлен(а): с Уставом Учреждения, с лицензией на осуществление образовательной деятельности, с образовательной программой дошкольного образования, разработанной и утвержденной в Новопетропавловский детский сад, учебно-программной документацией, локальными нормативными актами и иными документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников Новопетропавловского детского сада.

Даю свое согласие на использование и обработку своих персональных данных и моего ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

(дата)

(подпись)