

Директору МКОУ Сосновоборской СШ

Урлаповой Ю.В.

от \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Фамилия, имя, отчество родителя (законного представителя)  
(в родительном падеже)

Проживающего (ей) по адресу:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять в дошкольную группу МКОУ Сосновоборской СШ моего сына /дочь \_\_\_\_\_

Фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) ребенка (в родительном падеже)  
на обучение по образовательной программе дошкольного образования.

Дата рождения ребенка: « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

Реквизиты свидетельства о рождении ребенка: серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_, дата выдачи \_\_\_\_\_  
кем выдано \_\_\_\_\_

Адрес места жительства (места пребывания, места фактического проживания)  
ребенка: \_\_\_\_\_

Сведения о родителях (законных представителях) ребенка:

<b>Отец</b>	Фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии)	
	Адрес электронной почты, номер телефона (при наличии)	
<b>Мать</b>	Фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии)	
	Адрес электронной почты, номер телефона (при наличии)	

Реквизиты документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) ребенка:  
вид документа \_\_\_\_\_ серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_, дата выдачи \_\_\_\_\_,  
кем выдан \_\_\_\_\_

Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии):

№ \_\_\_\_\_, дата выдачи \_\_\_\_\_, кем выдано \_\_\_\_\_

Выбор языка образования, родного языка из числа языков народов Российской Федерации, в том числе русского языка как родного языка \_\_\_\_\_

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): \_\_\_\_\_

Направленность дошкольной группы \_\_\_\_\_  
(общеразвивающая, компенсирующая, оздоровительная, комбинированная)

Необходимый режим пребывания ребенка \_\_\_\_\_

Желаемая дата приема на обучение « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Сведения о государственных или муниципальных образовательных организациях, выбранных для приема \_\_\_\_\_

Сведения о наличии права на специальные меры поддержки (гарантии) (при необходимости)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Сведения полнородных или неполнородных братьев и (или) сестер, обучающихся в МКОУ Сосновоборской СШ, выбранной родителем (законным представителем) для приема ребенка

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(Фамилия, имя, отчество (при наличии) братьев, сестёр)

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  
дата подачи заявления

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
подпись фамилия, инициалы

С Уставом учреждения, лицензией на осуществление образовательной деятельности, образовательными программами и иными документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся ознакомлен(а):

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
подпись фамилия, инициалы

Даю согласие МКОУ Сосновоборской СШ на обработку персональных данных своих и моего ребенка в соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 г. [№ 152-ФЗ](#) «О персональных данных» « (с последующими изменениями)

Дата « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ года

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
подпись расшифровка

