

_____ (наименование ОО)
Брюшениной Н.Г.
_____ (Ф.И.О. заведующего)

от _____ ,
Ф.И.О. матери и отца (последнее-при наличии) (законных
представителей) ребенка

_____ (адрес проживания матери ребенка)

_____ (адрес проживания отца ребенка)

_____ (контактный телефон матери ребенка)

_____ (контактный телефон отца ребенка)

Заявление

Прошу принять _____
Ф.И.О.(последнее при наличии) ребенка

_____ (дата и место рождения ребенка)

проживающего по адресу _____
(адрес места жительства ребенка,

_____ его родителей (законных представителей)

на обучение по _____ программе дошкольного образования.
(образовательной / адаптированной образовательной)

К заявлению прилагаются:

- медицинское заключение¹;
- рекомендации ПМПК².

В соответствии с Федеральным законом №152-ФЗ от 27.07.2006 года «О персональных данных» выражаю свое согласие на обработку (сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (передачу) способами, не противоречащими закону, моих персональных данных и данных моего ребенка, а именно: фамилии, имени, отчества, дате рождения, месте жительства, месте работы, семейном положении и т.д.

_____ / _____
подпись / расшифровка подписи

С уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, основными образовательными программами, локальными актами Учреждения ознакомлен(а).

_____ / _____
подпись / расшифровка подписи
" ____ " _____ 20__ года

¹ Для детей, впервые поступающих в образовательную организацию.

² Для детей с ограниченными возможностями здоровья, принимаемые на обучение по адаптированной образовательной программе дошкольного образования.