№ \_\_\_\_\_ «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

номер и дата регистрации заявления

приказ № \_\_\_\_\_

от «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

**«О приеме в МБДОУ «Детский сад «Чебурашка» г.Вуктыл на обучение по образовательным программам дошкольного образования и зачислении в возрастную группу»**

Заведующему

МБДОУ «Детский сад «Чебурашка» г.Вуктыл

Красюк Наталье Анатольевне

от

Фамилия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Имя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Отчество \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

проживающего (щей) по адресу:

город \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ улица \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

дом \_\_\_\_\_\_\_ кв. \_\_\_\_\_\_

Телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**заявление.**

Прошу принять моего ребенка

,

(фамилия, имя, отчество, ребенка)

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ года рождения, место рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

проживающего (щей) по адресу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (адрес места жительства ребенка)

на обучение по образовательным программам дошкольного образования в группе общеразвивающей направленности.

К заявлению прилагаются:

1. направление (путевка), выданное Управлением образования МР «Вуктыл»;
2. медицинское заключение (медицинская карта ф.-026/у-2000);
3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

С Уставом детского сада; лицензией на право осуществления образовательной деятельности; образовательной программой; годовым календарным учебным графиком; учебным планом; Правилами приема на образование по образовательным программам дошкольного образования; Правилами внутреннего распорядка воспитанников; Требованиями к одежде воспитанников; Порядком ознакомления родителей (законных представителей) с документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности в детском саду ознакомлен(а).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 подпись расшифровка подписи

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

С обработкой персональных данных родителей (законных представителей) и персональных данных ребенка согласен (согласна).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 подпись расшифровка подписи

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