

регистрационный номер № _____

Директору МОБУ «СОШ «Кудровский ЦО № 1»
Кузнецовой Е.А.

от _____

_____ (полностью Ф.И.О. законного представителя ребенка)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего ребенка _____

_____ (фамилия, имя, отчество; дата, место рождения ребенка; реквизиты свидетельства о рождении)

Проживающего по адресу: _____
(адрес фактического проживания и регистрации)

в дошкольное отделение МОБУ «СОШ «Кудровский ЦО № 1» в
группу _____ направленности с «_____» _____ 20__ г.
(общеразвивающей, компенсирующей)

Потребность в обучении ребёнка по адаптированной образовательной программе дошкольного образования
_____ (нуждается/не нуждается)

Создание специальных условий для организации обучения и воспитания ребёнка-инвалида в соответствии
индивидуальной программой реабилитации инвалидов (ИПРА)

_____ (нуждается (при наличии ИПРА) /не нуждается)

Режим пребывания ребёнка в учреждении _____
(полный день, индивидуальный режим)

законный представитель (мать) _____

_____ (фамилия, имя, отчество, адрес места жительства – фактический, контактный телефон, электронная почта, серия и номер паспорта)

законный представитель (отец) _____

_____ (фамилия, имя, отчество, адрес места жительства – фактический, контактный телефон., электронная почта, серия и номер паспорта)

Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки _____

_____ (при наличии)

Я, _____ выражаю свое согласие на обучение моего ребенка _____ по образовательной программе дошкольного образования на русском (в т.ч. русском родном) языке.

_____ / _____
Подпись _____ расшифровка подписи
«_____» _____ 20__ года

Ознакомлен(а) с Уставом МОБУ «СОШ «Кудровский ЦО № 1», лицензией на право осуществления образовательной деятельности, основной общеобразовательной программой дошкольного образования, реализуемой в образовательном учреждении, Правилами приема детей, локальными актами, регламентирующими реализацию образовательных услуг, платную деятельность.

_____ / _____
Подпись _____ расшифровка подписи
«_____» _____ 20__ года

Согласен (согласна) на хранение и обработку своих персональных данных и персональных данных ребенка в соответствии с требованиями, установленных нормативными правовыми актами РФ. Факт ознакомления с вышеуказанными документами подтверждаю.

_____ / _____
Подпись _____ расшифровка подписи
«_____» _____ 20__ года

регистрационный номер № _____

Директору МОБУ «СОШ «Кудровский ЦО № 1»
Кузнецовой Е.А.

от _____

_____ (полностью Ф.И.О. законного представителя ребенка)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего ребенка _____

_____ (фамилия, имя, отчество; дата, место рождения ребенка; реквизиты свидетельства о рождении)

Проживающего по адресу: _____
(адрес фактического проживания и регистрации)

По переводу из _____
в дошкольное отделение МОБУ «СОШ «Кудровский ЦО № 1» в
группу _____ направленности с « _____ » _____ 20 _____ г.
(общеразвивающей, компенсирующей)

Потребность в обучении ребёнка по адаптированной образовательной программе дошкольного образования

_____ (нуждается/не нуждается)

Создание специальных условий для организации обучения и воспитания ребёнка-инвалида в соответствии
индивидуальной программой реабилитации инвалидов (ИПРА)

_____ (нуждается (при наличии ИПРА) /не нуждается)

Режим пребывания ребёнка в учреждении _____
(полный день, индивидуальный режим)

законный представитель (мать) _____

_____ (фамилия, имя, отчество, адрес места жительства – фактический, контактный телефон, электронная почта, серия и номер паспорта)

законный представитель (отец) _____

_____ (фамилия, имя, отчество, адрес места жительства – фактический, контактный телефон., электронная почта, серия и номер паспорта)

Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки _____

_____ (при наличии)

Я, _____ выражаю свое согласие на
обучение моего ребенка _____ по образовательной программе
дошкольного образования на русском (в т.ч. русском родном) языке.
_____/_____

Подпись _____ расшифровка подписи
« _____ » _____ 20 _____ года

Ознакомлен(а) с Уставом МОБУ «СОШ «Кудровский ЦО № 1», лицензией на право осуществления
образовательной деятельности, основной общеобразовательной программой дошкольного образования,
реализуемой в образовательном учреждении, Правилами приема детей, локальными актами,
регламентирующими реализацию образовательных услуг, платную деятельность.

_____/_____
Подпись _____ расшифровка подписи
« _____ » _____ 20 _____ года

Согласен (согласна) на хранение и обработку своих персональных данных и персональных данных
ребенка в соответствии с требованиями, установленных нормативными правовыми актами РФ. Факт
ознакомления с вышеуказанными документами подтверждаю.

_____/_____
Подпись _____ расшифровка подписи
« _____ » _____ 20 _____ года