

_____ (фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя)
_____ (паспортные данные)
_____ (контактный телефон)
_____ (эл. почта)

ЗАЯВЛЕНИЕ № _____

Прошу зачислить в Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение Полевского городского округа «Детский сад № 40 общеразвивающего вида» (МБДОУ ПГО «Детский сад № 40 общеразвивающего вида») по адресу: _____ моего ребёнка

Фамилия _____

Имя _____ Отчество _____ (при наличии)

Число, месяц, год рождения _____

Место рождения _____

Свидетельство о рождении _____

Адрес места регистрации ребенка _____

Адрес места проживания ребенка _____

на обучение по образовательной программе дошкольного образования в группу общеразвивающей направленности № _____ с режимом пребывания полного дня с « ____ » _____ 20 ____ г.

Язык образования – *русский*.

Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии):

В обучении по адаптированной образовательной программе и создании специальных условий *нуждается / не нуждается (выбрать нужное)*.

Копии документов, необходимых в соответствии с Правилами приема на обучение по образовательным программам дошкольного образования, прилагаю.

Даю согласие МБДОУ ПГО «Детский сад № 40 общеразвивающего вида», зарегистрированному по адресу: г. Полевской, ул. К.Маркса, 3, ОГРН 1026601607120, ИНН 6626011391, на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка

_____ (фамилия, имя, отчество ребенка, дата рождения)

в объеме, указанном в заявлении и прилагаемых документах, в целях обеспечения соблюдения требований соответствия Федерального закона от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» и иных нормативных правовых актов сферы образования на срок действия договора об образовании по образовательным программам дошкольного образования.

Подпись заявителя: _____

С Уставом, лицензией на право ведения образовательной деятельности, с образовательными программами, сроками и Правилами приема на обучение по образовательным программам дошкольного образования и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников ознакомлен (-а).

Дата « ____ » _____ 20 ____ г.

Подпись заявителя: _____ / _____
(подпись) (расшифровка подписи)

Копии документов, необходимых в соответствии с Правилами приема на обучение по образовательным программам дошкольного образования, прилагаю.

- копия свидетельства о рождении _____

- копия свидетельства регистрации по месту жительства _____

- копия медицинского заключения _____

Дата « ____ » _____ 20 ____ г.

Подпись заявителя: _____

(подпись)

(расшифровка подписи)

Заявление принято « ____ » _____ 20 ____ г.

Фамилия, имя, отчество ответственного лица, принявшего заявление: _____

**ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ**

СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП

Сертификат 603332450510203670830559428146817986133868575857

Владелец Дульцева Марина Константиновна

Действителен с 26.02.2021 по 26.02.2022