Приложение № 1

№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(номер, дата регистрации заявления)

|  |  |
| --- | --- |
|  | Заведующему МБДОУ «Астафьевский детский сад» Шведовой М.В.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(фамилия, имя, отчество, последнее при наличии, родителя, законного представителя)*  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

*(зарегистрирован(а) по адресу)*

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять на обучение по образовательным программам дошкольного образования в Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение « Астафьевский детский сад» моего ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(фамилия, имя, отчество ребенка)*

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

*( Дата рождения*)  *(Реквизиты свидетельства о рождении ребенка)*

проживающего по адресу\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(адрес места жительства ребенка)*

В группу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ направленности с « »\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_г

Осуществляю выбор языка образования\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(родного языка из числа народов Российской Федерации, в том числе русского языка как родного языка)*

Осуществляю режим пребывания ребенка в ДОУ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Потребность в адаптированной образовательной программе для обучения ребенка с ОВЗ или ребенка инвалида\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(рекомендуемая программа, реквизиты подтверждающего документа*)

**Сообщаю сведения о родителях (законных представителях) ребенка**

Мать**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(*фамилия, имя, отчество( последнее при наличии))*

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

*( реквизиты документа , удостоверяющего личность родителя( законного представителя ребенка; реквизиты документа, подтверждающего установление опеки( при наличии); адрес электронной почты, контактный телефон)*

Отец **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(*фамилия, имя, отчество( последнее при наличии))*

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

*( реквизиты документа , удостоверяющего личность родителя( законного представителя ребенка; реквизиты документа, подтверждающего установление опеки( при наличии); адрес электронной почты, контактный телефон)*

С Уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, основной образовательной программой, реализуемой в дошкольном учреждении, условиями договора между дошкольным учреждением и родителями (законными представителями), правилами внутреннего трудового распорядка воспитанников, а также другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями воспитанников ознакомлен(а) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(Подпись)*

С постановлением администрации Канского района о закреплении муниципальных дошкольных образовательных учреждений за конкретными территориями, со сроками для предъявления оригиналов документов, необходимых для приема в ДОУ ознакомлен(а)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(Подпись)*

Даю согласие на обработку путем сбора, хранения, использования, передачи, уничтожения моих персональных данных, а также персональных данных моего ребенка, с момента зачисления ребенка в МБДОУ « Астафьевский детский сад» до момента выбытия ребенка из учреждения в порядке, установленном законодательством Российской Федерации) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(Подпись)*

« »\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(Дата) ( Подпись/ расшифровка подписи)*