|  |
| --- |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| Регистрационный. No \_\_\_\_\_\_\_  от «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_ 202\_\_\_\_ г. | Директору Автономной некоммерческой организации дошкольного образования – детский сад «Город Детства»  Н.В. Кузьминовой  от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу принять в Автономную некоммерческую организацию дошкольного образования – детский сад «Город Детства» моего ребенка   
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
 (Ф.И.О. ребенка - отчество при наличии)  
на обучение по образовательной программе дошкольного образования в группу общеразвивающей, комбинированной, компенсирующей, оздоровительной направленности (нужное подчеркнуть).   
Дата рождения ребенка «\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_\_ г.   
Адрес места жительства (места пребывания, места фактического проживания) ребенка   
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Реквизиты свидетельства о рождении ребенка: серия \_\_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_\_\_\_, дата выдачи\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   
кем выдано \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Сведения о родителях (законных представителях) ребенка:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Мать | ФИО (последнее при наличии) |  |
| Адрес электронной почты,  номер телефона (при наличии) |  |
| Отец | ФИО (последнее при наличии) |  |
| Адрес электронной почты,  номер телефона (при наличии) |  |

Реквизиты документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) ребенка:   
вид документа \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ серия \_\_\_\_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , дата выдачи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   
кем выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   
Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии):   
No \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, дата выдачи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, кем выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Прошу организовать обучение на\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ языке для моего ребенка.   
Потребность в обучении ребенка по адаптированной образовательной программе дошкольного образования (требуется /не требуется) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Потребность в создании специальных условий для организации обучения и воспитания ребенка-инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида (при наличии)   
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   
Необходимый режим пребывания ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Прошу принять моего ребенка с «\_\_»\_\_\_ 20\_\_ г., с фактическим посещением детского сада с «\_\_\_» \_\_\_20\_\_г.   
  
С Уставом АНО, лицензией на осуществление образовательной деятельности, образовательной программой и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями воспитанников, в том числе через информационные системы общего пользования - официальный сайт в сети Интернет: http//городдетства-кинель.рф, ознакомлен(а)

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202\_\_\_г \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

Даю согласие на обработку своих персональных данных и персональных данных ребенка в порядке, установленным федеральным законодательством Российской Федерации.

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

(подпись)

К заявлению прилагаю следующие документы: копию документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) ребенка; копию свидетельства о рождении ребёнка; копию свидетельства/справки о регистрации ребенка по месту жительства от «\_\_\_» \_\_\_\_ 202\_ г.; медицинская карта (форма № 026/у-2000);   
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (другие документы, указать какие)

Дата подачи заявления: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись заявителя: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   
 (Ф.И.О. заявителя)