

Заявление зарегистрировано  
« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.  
Регистрационный № \_\_\_\_\_

Заведующему МБДОУ №33 г. Азова Н.В. Прилипко  
Ф.И.О. родителя/законного представителя \_\_\_\_\_

Документ, подтверждающий личность: \_\_\_\_\_  
(наименование, серия, номер, кем и когда выдан)

Место жительства \_\_\_\_\_  
Контактный телефон \_\_\_\_\_  
Электронная почта (при наличии) \_\_\_\_\_  
Ф.И.О. родителя/законного представителя \_\_\_\_\_

Документ, подтверждающий личность: \_\_\_\_\_  
(наименование, серия, номер, кем и когда выдан)

Место жительства \_\_\_\_\_  
Контактный телефон \_\_\_\_\_  
Электронная почта (при наличии) \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

#### о приёме ребёнка на обучение по образовательным программам дошкольного образования

Прошу принять моего ребенка \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии))

" \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ года рождения, свидетельство о рождении серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_  
кем выдано \_\_\_\_\_, дата выдачи \_\_\_\_\_,

проживающего по адресу: \_\_\_\_\_  
(указывается адрес места пребывания, места фактического проживания ребёнка)

в МБДОУ №33 г. Азова, в группу \_\_\_\_\_ направленности  
(направленность группы: общеразвивающая, компенсирующая, др.)

с режимом пребывания ребенка \_\_\_\_\_  
(режим пребывания: 12 часовой, кратковременного пребывания, др.)

с " \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ года (указывается желательная дата приёма ребёнка в МБДОУ)

Выбираю язык образования \_\_\_\_\_

Дополнительные сведения:

1. Реквизиты документа, подтверждающий установление опеки (при наличии) \_\_\_\_\_

2. Потребность в обучении ребенка по адаптированной образовательной программе дошкольного образования и (или) в создании специальных условий для организации обучения и воспитания ребенка-инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида (при наличии) **имеется / не имеется** (нужное подчеркнуть) \_\_\_\_\_

3. Наличие права на специальные меры поддержки семьи (гарантии) **имеется / не имеется** (нужное подчеркнуть) \_\_\_\_\_

(указать категорию льготы по оплате за присмотр и уход за ребёнком, документ, подтверждающий право на льготу)

С уставом, лицензией на право осуществления образовательной деятельности, образовательными программами, документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правилами приема на обучение по образовательным программам дошкольного образования, правами и обязанностями обучающихся МБДОУ №33 г. Азова, ознакомлен (а).

\_\_\_\_\_  
(дата) (подпись) (расшифровка подписи) (подпись) (расшифровка подписи)  
Даю согласие МБДОУ №33 г. Азова на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка в объеме, указанном в заявлении и прилагаемых документах, в целях обеспечения соблюдения требований Федерального закона от 29.12.2012 №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.

\_\_\_\_\_  
(дата) (подпись) (расшифровка подписи) (подпись) (расшифровка подписи)

