|  |  |
| --- | --- |
| Регистрационный №\_\_\_\_ | Заведующему муниципальным |
|  | дошкольным образовательным |
|  | автономным учреждением |
|  | «Детский сад № 17 «Чебурашка» комбинированного вида |
|  | г. Новотроицка Оренбургской области» |
|  | Шайхматовой Е.А. |
|  | (Ф.И. О.) |
|  |  |
|  | (Ф.И.О. одного из родителей (законного представителя) |
|  | Заявление |
| Прошу принять моего ребенка |  |
|  | (Ф.И.О. ребенка полностью) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| в группу |  |  | направленности\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Прошу организовать обучение по образовательным программам дошкольного образования МДОАУ «Детский сад № 17 г.Новотроицка» для моего сына/дочери на\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ языке, обучение родного языка в части программы, формируемой участниками образовательных отношений на\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ языке.

Дата рождения: «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Свидетельство о рождении: № Серия Дата выдачи г.

Место рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Фамилия, имя отчество родителей (законных представителей) ребенка:

Мать\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Паспорт серия номер дата выдачи

Кем выдан .

Отец\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Паспорт серия номер дата выдачи .

Кем выдан

Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии) (вид документа, номер, дата выдачи, срок действия): .

Адрес места фактического жительства (пребывания) ребенка, его родителей (законных представителей):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_

Контактные телефоны и адрес электронной почты родителей (законных представителей):

Мать: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Отец: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_

С уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, образовательной программой дошкольного образования МДОАУ «Детский сад № 17 г.Новотроицка» и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников ДОУ, размещенными на информационном стенде и официальном сайте МДОАУ № 17 – ознакомлен(а).

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

(подпись родителя (Ф. И. О.)

(законного представителя))

Согласен на обработку моих персональных данных и персональных данных ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| (подпись матери) | (Ф. И. О.) |
|  |  |
| (подпись отца) | (Ф. И. О.) |

«\_\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_г.