

№ _____ « _____ » _____ 20__

Г.

номер и дата регистрации заявления

**«О приеме на обучение
по образовательным
программам дошкольного
образования МБДОУДС
№ 11**

Заведующему Муниципального бюджетного дошкольного образовательного
учреждения "Детский сад № 11" г. Сасово Рассказовой Н.Н.

от _____
Ф.И.О. (последнее — при наличии) родителя (законного представителя)

Заявление

Прошу принять
(зачислить) _____

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

дата рождения _____, реквизиты свидетельства о рождении ребенка

адрес места жительства (места пребывания, места фактического пребывания) ребенка

в Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение "Детский сад № 11" г. Сасово с

_____ (дата **желаемого приема** на обучение (число, месяц, год))

(фамилия, имя, отчество (последнее при наличии) родителей (законных представителей), реквизиты документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) ребенка, реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии), адрес электронной почты (при наличии), номер телефона (при наличии))

(фамилия, имя, отчество (последнее при наличии) родителей (законных представителей), реквизиты документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) ребенка, реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии), адрес электронной почты (при наличии), номер телефона (при наличии))

В целях реализации прав, установленных статьей 14 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» - выбор языка образования (реализации программы дошкольного образования) _____

родного языка из числа народов РФ, в том числе русского языка как родного языка: _____

_____ (дата)

_____ (подпись)

_____ (фамилия, имя, отчество)

_____ (дата)

_____ (подпись)

_____ (фамилия, имя, отчество)

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)

Направленность дошкольной группы _____

Необходимый режим пребывания _____

К заявлению прилагаются документы:

1. Документ, удостоверяющий личность родителя (законного представителя) ребенка, либо документ, удостоверяющий личность иностранного гражданина или лица без гражданства в РФ.

Родители (законные представители) ребенка, являющиеся иностранными гражданами или лицами без гражданства, дополнительно предъявляют документ, подтверждающий право Заявителя на пребывание в РФ, все документы представляют на русском языке или вместе с заверенным переводом на русский язык.

2. Свидетельство о рождении ребенка или для иностранных граждан и лиц без гражданства – документ(-ы), удостоверяющий(-е) личность ребенка и подтверждающий(-е) законность представления прав ребенка.

3. Документ, подтверждающий установление опеки (при наличии).

4. Свидетельство о регистрации ребенка по месту жительства или по месту пребывания на закрепленной территории или документ, содержащий сведения о месте пребывания, месте фактического проживания ребенка.

5. Документ психолого-медико-педагогической комиссии (при необходимости). Документ, подтверждающий потребность в обучении в группе оздоровительной направленности (при необходимости).

С Уставом МБДОУДС N11 г. Сасово, лицензией на осуществление образовательной деятельности, с образовательными программами, Правилами приема на обучение и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников **ознакомлен (а)**

_____	_____	/	_____	/
(дата)	(подпись)		(фамилия, имя, отчество)	
_____	_____	/	_____	/
(дата)	(подпись)		(фамилия, имя, отчество)	

Даю согласие МБДОУ ДС N11 г. Сасово на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

_____	_____	/	_____	/
(дата)	(подпись)		(фамилия, имя, отчество)	
_____	_____	/	_____	/
(дата)	(подпись)		(фамилия, имя, отчество)	