

вх. № \_\_\_\_\_  
« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_

Заведующему  
МКДОУ «Тарутинский детский сад»

\_\_\_\_\_  
Ф.И.О. заведующего  
Фамилия \_\_\_\_\_  
Имя \_\_\_\_\_ Отчество \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
адрес электронной почты

### Заявление

#### Прошу принять моего ребенка

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество, ребенка)

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ года рождения,  
место рождения \_\_\_\_\_,  
проживающего(щей) по адресу \_\_\_\_\_

1. На обучение по образовательной программе дошкольного образования

2. На обучение по адаптированной образовательной программе дошкольного образования  
для детей с \_\_\_\_\_

на основании Закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (п. 3, ст. 55), в соответствии с  
коллективным заключением территориальной ПМПК даю согласие на обучение моего ребенка по адаптированной  
образовательной программе дошкольного образования для детей с \_\_\_\_\_

#### Сведения о родителях (законных представителях):

Ф.И.О. матери (законного представителя), адрес места жительства, контактный телефон:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Ф.И.О. отца (законного представителя), адрес места жительства, контактный телефон:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

#### Со сроками приема документов (предоставления оригиналов документов) ознакомлен (на)

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ года \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
подпись \_\_\_\_\_ расшифровка подписи \_\_\_\_\_

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ года \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
подпись \_\_\_\_\_ расшифровка подписи \_\_\_\_\_

Я, \_\_\_\_\_ согласен (на),  
Я, \_\_\_\_\_ согласен (на) на сбор  
систематизацию, хранение и передачу следующих персональных данных: фамилия, имя, отчество, регистрация по месту  
проживания, серия номер, дата и место выдачи паспорта. Также даю согласие на сбор, систематизацию, хранение и передачу  
персональных данных о несовершеннолетнем ребенке на весь период действия отношений между мной и МКДОУ: фамилия, имя,  
отчество, регистрация по месту проживания, серия номер, дата и место выдачи свидетельства о рождении.

Не возражаю против проверки представленных мною данных.  
« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ года \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
подпись \_\_\_\_\_ расшифровка подписи \_\_\_\_\_

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ года \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
подпись \_\_\_\_\_ расшифровка подписи \_\_\_\_\_

С Уставом МКДОУ; лицензией на право осуществления образовательной деятельности; распорядительным актом органа  
местного самоуправления Ачинского района «О закреплении населенных пунктов, расположенных на территории  
муниципального образования Ачинский район, за образовательными организациями», образовательной программой МКДОУ;  
режимом дня группы; Правилами приема на обучение по образовательным программам дошкольного образования; Правилами  
внутреннего распорядка воспитанников; Порядком работы комиссии по урегулированию споров между участниками  
образовательных отношений, другими документами, регламентирующими организацию образовательной деятельности в  
организации ознакомлен(а)

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ года \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
подпись \_\_\_\_\_ расшифровка подписи \_\_\_\_\_

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ года \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
подпись \_\_\_\_\_ расшифровка подписи \_\_\_\_\_

#### К заявлению прилагаются:

- 1) Направление для зачисления ребенка в МКДОУ, выданное УО Ачинского района (оригинал)
- 2) Медицинское заключение о состоянии здоровья ребенка/ медицинская карта (оригинал)
- 3) Свидетельство о рождении (копия)
- 4) \_\_\_\_\_

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ года \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
подпись \_\_\_\_\_ расшифровка подписи \_\_\_\_\_

