Приложение № 1 к Правилам приема

в МАДОУ № 224 «Детский сад общеразвивающего вида»

Заведующей МАДОУ № 224 «Детский сад общеразвивающего вида»

Анисимовой Ларисе Александровне

от

(Ф.И.О. родителя (законного представителя) ребенка)

Адрес фактического проживания:

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

(адрес проживания)

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

(телефон, электронная почта)

заявление

Прошу принять моего ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. ребенка)

в МАДОУ № 224 «Детский сад общеразвивающего вида»,

Дата рождения ребенка

Место рождения ребенка

Реквизиты свидетельства о рождении ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Фамилия, имя, отчество родителей (законных представителей) ребенка (реквизиты документа, удостоверяющие личность):

Мама \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Папа \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес места жительства ребенка, родителя (законных представителей) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Для обучения по образовательным программам дошкольного образования выбираю язык образования \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, в том числе \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, как родной язык.

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); \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Режим пребывания в ДОУ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Направленность дошкольной группы:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ознакомлен со следующими документами учреждения:

* Уставом учреждения;
* Лицензией на осуществление образовательной деятельности;
* Правилами приема в МАДОУ № 224;
* Распорядительным актом администрации г. Кемерово о закрепленной территории;
* Образовательной программой и ДОП;
* Локальными нормативными актами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности; \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Приказ о зачислении № от « » 20\_\_\_ г.

Дата начала посещения « » 20 г.

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

Расписка - уведомление о приеме документов

Гр.

Заявление принято и в Журнале регистрации заявлений о приеме документов в образовательное учреждение за

№ от 20\_\_\_\_\_ г.

(подпись специалиста)

Я,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

даю согласие ***МАДОУ № 224 «Детский сад общеразвивающего вида»***

(наименование организации)

в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку (включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение моих персональных данных:

1. Ф.И.О.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2.Документ, удостоверяющий личность

(наименование, номер и серия документа,

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

кем и когда выдан)

3. Адрес регистрации по месту жительства\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(почтовый адрес)

4.Контактный телефон:

а также сведений о семейном, социальном, образовании, профессии, другой информации, а также следующие персональные данные в связи с заключением договора об образовании и взаимодействии МБДОУ с родителями (законными представителями) ребенка

* Свидетельство о рождении,
* Сведения о регистрации ребенка,
* Сведения о состоянии здоровья,
* Фотографии ребенка,
* Иные сведения.

Настоящее согласие действует со дня его подписания до дня отзыва в письменной форме.

Об ответственности за достоверность представленных сведений предупрежден(а).

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

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

Даю согласие на удаление очередей в другие образовательные учреждения на сайте [www. dou. ruobr. ru](http://www.dou.ruobr.ru/) по факту заключения договора.

« » 20 года

Для оформления Договора об образовании представляю следующие документы:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование документа | Количество  документов |
| 1 | Свидетельство о рождении |  |
| 2 | Документ, содержащий сведения о регистрации ребенка по месту жительства или по месту пребывания |  |
| 3 | Медицинское заключение |  |
| 4 | Копия паспорта |  |

Правильность сообщаемых сведений подтверждаю.

В случае изменений данных обязуюсь сообщить не позднее 15 дней после наступления события.

« » 20 г.

(Подпись заявителя)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование документа | Количество  документов |
| 1 | Свидетельство о рождении |  |
| 2 | Документы, содержащего сведения о регистрации ребенка по месту жительства или по месту пребывания |  |
| 3 | Медицинское заключение |  |
| 4 | Копия паспорта |  |