

№ _____
(номер и дата регистрации заявления)

Директору МОУ Давыдовской сш
Г.Н. Костину

Фамилия _____

Имя _____

Отчество _____
(родителя (законного представителя))

проживающего по адресу _____

Контактный телефон _____

e-mail _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять с « ____ » _____ 20 ____ года моего сына (дочь) _____

_____ « ____ » _____ 20 ____ г.
(Ф.И.О. полностью, дата рождения)

_____ (адрес места жительства ребёнка)

Свидетельство о рождении: _____

_____ (серия, номер, кем и когда выдан)

в группу общеразвивающей направленности, с режимом полного пребывания.

Язык образования _____, родной язык из числа народов России _____

Ребенок _____ в обучении по адаптированной образовательной программе
(нуждается, не нуждается)

дошкольного образования и (или) в создании специальных условий для организации обучения и воспитания ребенка-инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида

_____ (указать необходимые специальные условия)

Сведения о заявителе (родителе, законном представителе)

Фамилия, Имя, Отчество: _____

Реквизиты документа, удостоверяющего личность: _____

_____ (серия, номер, кем выдан, дата выдачи)

Телефон: _____ Электронная почта (E-mail): _____

Документ, подтверждающий установление опеки (при наличии) _____

_____ (реквизиты, кем выдан)

С уставом, лицензией на право осуществление образовательной деятельности, с образовательными программами, учебно-программной документацией, локальными нормативными актами и иными документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников МБОУ Канадейская СШ, ознакомлен(а)

_____ дата _____ подпись _____ Ф.И.О.

Даю согласие МОУ Давыдовской сш, зарегистрированному по адресу: 433820, Ульяновская область, Николаевский район, с. Давыдовка, ул. Новая, д.4 на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка _____ в объеме, указанном в заявлении и прилагаемых документах, в целях обеспечения соблюдения требований, установленных законодательством Российской Федерации, на срок действия договора об образовании по образовательным программам дошкольного образования.

_____ дата _____ подпись _____ Ф.И.О.

