

Рег. № ____ от «__» ____ 20__ г.

Заведующему МБДОУ «Киятский детский сад Буинского
муниципального района Республики Татарстан»

Заведующий МБДОУ «Киятский
детский сад»

Герасимовой Оксане Андреевне

(от) _____

(фамилия, инициалы одного из законных представителей)

О.А.Герасимова

Паспорт _____ выдан _____

Заявление

Прошу принять моего ребенка (ФИО) _____
«____» _____ 20__ года _____ рождения, _____ проживающего _____ по
адресу(фактический): _____
в МБДОУ «Киятский детский сад» на обучение по основной образовательной программе
дошкольного образования МБДОУ «Киятский детский сад» в _____ группу
с _____.

(желаемая дата приема на обучение)

Сведения о направленности дошкольной группы:

общеразвивающая направленности

Сведения о необходимом режиме пребывания ребенка:

10,5 часовое пребывание;

Иной режим пребывания.

Реквизиты свидетельства о рождении ребенка или выписка из Единого государственного
реестра записей актов гражданского состояния, содержащую реквизиты записи акта о
рождении ребенка _____

Ф.И. О. (последнее при наличии) родителей (законных представителей):

Мать: _____

Адрес электронной почты _____; Контактный телефон _____

Отец: _____

Адрес электронной почты _____; Контактный телефон _____

«____» _____ 202__ _____
подпись _____ расшифровка подписи _____

С Лицензией на право ведения образовательной деятельности, Уставом МБДОУ
«Киятский детский сад», основной образовательной программой дошкольного образования
МБДОУ «Киятский детский сад», правилами внутреннего распорядка воспитанников и
другими документами, регламентирующими образовательную деятельность учреждения
ознакомлен (а)

«____» _____ 202__ _____

В соответствии с ФЗ №-152 "О персональных данных» даю **согласие** на обработку моих
персональных данных и персональных данных моего ребенка

«____» _____ 202__ _____

Реквизиты документа, подтверждающие установление опеки (при
наличии) _____

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 ИПР (при
наличии) _____

В целях реализации прав, установленных статьей 14 Федерального закона от 29.12.2012 №273
–ФЗ» Об образовании в Российской Федерации», прошу предоставить возможность получения
моим ребенком дошкольного образования на _____ языке. Родной язык _____

«____» _____ 202__ _____

подпись _____ расшифровка подписи _____