Заведующему

МБДОУ детского сада №1 с. Юрьево-Девичье

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

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

 *(фамилия, имя, отчество (при наличии)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 *родителя (законного представителя) полностью)*

 проживающего по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(поселение,*

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 *улица, дом, квартира)*

 *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

 *реквизиты документа,*

 *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

 у*достоверяющего личность родителя*

 *(законного представителя)*

заявление.

 Прошу зачислить моего ребёнка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
  *фамилия, имя, отчество (при наличии) ребёнка*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

 *(дата рождения ребёнка (число, месяц, год))*

 в МБДОУ детский сад №1 с. Юрьево-Девичье

Желаемая дата приёма на обучение: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Реквизиты свидетельства о рождении ребёнка\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес места жительства (места пребывания, места фактического проживания ребёнка):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 (*поселение, улица, дом, квартира)*

Выбор языка образования: русский язык, родной язык из числа языков народов Российской Федерации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (*нужное подчеркнуть*).

Необходимый режим пребывания ребёнка: полного дня (12-тичасового пребывания), кратковременного пребывания \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (*нужное подчеркнуть*).

Потребность в обучении ребёнка с ограниченными возможностями здоровья, имеющего заключение психолого-медико-педагогической комиссии, по адаптированной программе дошкольного образования и(или) в создании специальных условий для организации обучения и воспитания ребёнка-инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида (при наличии) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (*нужное подчеркнуть*).

Направленность дошкольной группы: общеразвивающая, компенсирующая, комбинированная, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (*нужное подчеркнуть*).

Дата Подпись

Сведения о родителях (законных представителях):

- Мать: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии)),*

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

 *(номер телефона, адрес электронной почты (при наличии))*

С распорядительным актом Администрации Конаковского района Тверской области о закреплении образовательных организаций за конкретными территориями Конаковского района, с перечнем документов и со сроками подачи документов ознакомлен(а).

С уставом образовательного учреждения, лицензией на осуществление образовательной деятельности с приложением, образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников, ознакомлена.

Даю согласие на обработку и передачу моих персональных данных и персональных данных ребёнка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

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

 *Подпись Расшифровка*

- Отец: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии)),*

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

 *(номер телефона, адрес электронной почты (при наличии))*

С распорядительным актом Администрации Конаковского района Тверской области о закреплении образовательных организаций за конкретными территориями Конаковского района, с перечнем документов и со сроками подачи документов ознакомлен(а).

С уставом образовательного учреждения, лицензией на осуществление образовательной деятельности с приложением, образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников, ознакомлен.

Даю согласие на обработку и передачу моих персональных данных и персональных данных ребёнка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

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

 *Подпись Расшифровка*

- Опекун: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии)),*

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

 *(номер телефона, адрес электронной почты (при наличии))*

С распорядительным актом Администрации Конаковского района Тверской области о закреплении образовательных организаций за конкретными территориями Конаковского района, с перечнем документов и со сроками подачи документов ознакомлен(а).

С уставом образовательного учреждения, лицензией на осуществление образовательной деятельности с приложением, образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников, ознакомлен(а).

Даю согласие на обработку и передачу моих персональных данных и персональных данных ребёнка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

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

 *Подпись Расшифровка*

 Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение

**детский сад №1 с. Юрьево-Девичье**

**Расписка**

выдана\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) родителя (законного представителя) ребенка)*

о том, что заявление о приёме \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

*(число, месяц, год рождения)*

 принято и зарегистрировано в Журнале приема заявлений о приёме в МБДОУ детский сад №1 с. Юрьево-Девичье под № \_\_\_\_\_\_\_\_\_от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Предоставлены следующие документы**:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | Перечень документов | Примечание |
| 1 | Направление в образовательное учреждение  |  |
| 2 | Выписка из протокола заседания Комиссии о переводе ребёнка в Учреждение |  |
| 3 | Заявление родителей (законных представителей) о приёме ребенка в Учреждение |  |
| 4 | Заявления родителей (законных представителей) о согласии на обработку их персональных данных и персональных данных ребенка |  |
| 5 | Копия документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) ребёнка, либо документ, удостоверяющий личность иностранного гражданина или лица без гражданства |  |
| 6 | Копия документа, подтверждающего установление опеки (при необходимости) |  |
| 7 | Копия документа психолого-медико-педагогической комиссии (при необходимости) |  |
| 8 | Копия документа, подтверждающего потребность в обучении в группе оздоровительной направленности (при необходимости) |  |
| 9 | Копия свидетельства о рождении ребенка (для граждан Российской Федерации) |  |
| 10 | Копия свидетельства о регистрации ребенка по месту жительства или по месту пребывания на закрепленной территории или документа, содержащего сведения о месте пребывания, месте фактического проживания ребенка |  |

Заведующий МБДОУ детского сада №1 с. Юрьево-Девичье \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Второй экземпляр получен на руки \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_