

Директору МОУ Скнятиновская ООШ
Новожиловой Наталье Михайловне

от _____
(полностью Ф. И. О.)

родителя (законного представителя))

ЗАЯВЛЕНИЕ

о приеме на обучение по образовательным программам дошкольного образования

Прошу зачислить моего ребенка _____
(полностью Ф.И.О ребенка)

в дошкольную группу Муниципального общеобразовательного учреждения
Скнятиновская основная общеобразовательная школа общеразвивающей направленности
Реквизиты свидетельства о рождении: _____

Дата рождения: _____

Адрес места жительства (места пребывания, места фактического проживания) ребенка

Родители (законные представители)

Мама (Ф.И.О) _____

Адрес электронной почты, телефон(при наличии) _____

Папа (Ф.И.О) _____

Адрес электронной почты, телефон(при наличии) _____

Реквизиты документа, удостоверяющего личность родителя (установление опеки при
наличии) _____

Прошу обеспечить обучение моего сына/дочери на государственном _____
языке

Дополнительно сообщаю (при наличии):

- о потребности в обучении ребенка по АОП ДО _____

- о необходимости в создании специальных условий для организации обучения и
воспитания ребенка-инвалида _____

- о необходимом режиме пребывания ребенка _____

- желаемая дата зачисления _____

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

Подпись _____

Подпись _____

Даю согласие на обработку персональных данных родителей (законных представителей) и персональных данных ребенка, в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 №152-ФЗ «О персональных данных» в объеме, указанном в заявлении и прилагаемых документах, с целью организации его обучения и воспитания при оказании муниципальной услуги.

Подпись _____

Подпись _____

« _____ » _____ 20 ____ год

Подпись _____