

Заведующему муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения детский сад комбинированного вида № 62 «Кубики» муниципального образования город Новороссийск ул. Южная, 16
Сурдиной Ольге Федоровне

мать _____
(законный представитель) (Ф.И.О)

реквизиты документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) _____

реквизиты документа, подтверждающие опеку (при наличии) _____

номер телефона, адрес электронной почты (при наличии) _____

отец _____
(Ф.И.О)

реквизиты документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) _____

номер телефона, адрес электронной почты (при наличии) _____

ЗАЯВЛЕНИЕ № _____

Прошу принять на обучение по образовательным программам дошкольного образования в Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение детский сад комбинированного вида № 62 «Кубики» муниципального образования города Новороссийск в группу общеразвивающей направленности с режимом пребывания полного дня моего ребенка

_____ фамилия, имя, отчество (при наличии)

_____ (дата рождения ребенка) _____ адрес места жительства (места пребывания, места фактического проживания) ребенка

серия _____ номер _____ дата выдачи _____ кем выдан _____
(реквизиты свидетельства о рождении ребёнка)

Язык образования _____
_____ родной язык из числа языков народов Российской Федерации

с « _____ » _____ 20 _____ г.
(дата приема на обучение)

имеется ли потребность в обучении ребёнка 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) _____

Мать _____

Отец _____

дата

подпись

расшифровка подписи

С условиями пребывания ребенка в детском саду, Уставом, с датой предоставления и регистрационным номером лицензии на осуществление образовательной деятельности, образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников, информацией о сроках приема документов ознакомлен(а):

Мать _____

Отец _____

дата ознакомления

подпись

расшифровка подписи

Согласен(а) на обработку, хранение и передачу своих персональных данных и персональных данных ребенка, в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных»

Мать _____

Отец _____

дата ознакомления

подпись

расшифровка подписи