

от \_\_\_\_\_  
*Ф.И.О. родителя (законного представителя) полностью*

Проживающего по адресу: \_\_\_\_\_

Паспорт серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_  
*(адрес места жительства с указанием индекса)*

Дата выдачи \_\_\_\_\_

Телефон: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ о приеме в образовательную организацию

Прошу принять моего ребенка \_\_\_\_\_,  
*Ф.И.О. полностью (последнее – при наличии)*

Дата рождения ребенка \_\_\_\_\_

Свидетельство о рождении ребенка: серия \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_, дата выдачи \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ г., кем выдан \_\_\_\_\_

Адрес места жительства: \_\_\_\_\_  
*(места пребывания, места фактического пребывания с указанием индекса)*

в МБДОУ детский сад № 17 «Ягодка» в группу \_\_\_\_\_ общеразвивающей \_\_\_\_\_  
(общеразвивающей, компенсирующей) направленности (нужное подчеркнуть) с 9 часовым  
пребыванием детей на обучение по образовательной программе дошкольного образования.

Дата приема на обучение: « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ года.

Для изучения в качестве родного языка из числа языков народов Российской Федерации, в том числе  
русского языка как родного языка, выбираю \_\_\_\_\_ русский \_\_\_\_\_ язык.

Потребность в обучении ребенка по адаптированной образовательной программе дошкольного  
образования и (или) в создании специальных условий для организации обучения ребенка-инвалида в  
соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида (при наличии) ДА/НЕТ  
*(нужное подчеркнуть)*

Основание: \_\_\_\_\_  
*заключение ППК; справка МСЭ (ИПРА при наличии)*

Режим пребывания ребенка: \_\_\_\_\_ дней; \_\_\_\_\_ часов.  
*(кол-во дней в неделю) (кол-во часов в день)*

Фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) родителя (законного представителя) ребенка:  
мать \_\_\_\_\_

*Ф.И.О. родителя (законного представителя) полностью (последнее – при наличии)*

Реквизиты документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) ребенка:  
\_\_\_\_\_ серия \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_, дата выдачи \_\_\_\_\_ г., кем выдан \_\_\_\_\_

Адрес места жительства: \_\_\_\_\_  
*(адрес места жительства с указанием индекса)*

Номер телефона \_\_\_\_\_, E-mail: \_\_\_\_\_  
отец \_\_\_\_\_

*Ф.И.О. родителя (законного представителя) полностью (последнее – при наличии)*

Реквизиты документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) ребенка:  
\_\_\_\_\_ серия \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_, дата выдачи \_\_\_\_\_ г., кем выдан \_\_\_\_\_

Адрес места жительства: \_\_\_\_\_  
*(адрес места жительства с указанием индекса)*

Номер телефона \_\_\_\_\_, E-mail: \_\_\_\_\_  
опекун \_\_\_\_\_

*Ф.И.О. родителя (законного представителя) полностью (последнее – при наличии)*

Установление опекуна \_\_\_\_\_  
Реквизиты документа подтверждающие установление опеки

Реквизиты документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) ребенка:  
\_\_\_\_\_ серия \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_, дата выдачи \_\_\_\_\_ г., кем выдан

Адрес места жительства: \_\_\_\_\_  
*(адрес места жительства с указанием индекса)*

Номер телефона \_\_\_\_\_, E-mail: \_\_\_\_\_

С Уставом учреждения, лицензией на право ведения образовательной деятельности, с образовательными программами дошкольного образования и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников ознакомлен(а).

**К заявлению прилагаю копии:**

- документ, удостоверяющий личность родителя (законного представителя) ребенка, либо документ, удостоверяющий личность иностранного гражданина или лица без гражданства в РФ;
- свидетельство о рождении ребенка или для иностранных граждан и лиц без гражданства – документ (-ы), удостоверяющий(е) личность ребенка;
- документ, подтверждающий установление опеки (при необходимости);
- свидетельство о регистрации ребенка по месту жительства или по месту пребывания на закрепленной территории или документ, содержащий сведения о месте пребывания, месте практического проживания ребенка;
- документ психолого-медико-педагогической комиссии (при наличии);
- документ, подтверждающий потребность в обучении в группе оздоровительной направленности (при необходимости);
- документ, подтверждающий право заявителя на пребывание в РФ (для иностранных граждан или лиц без гражданства).

**Расписку о приеме документов на руки получил(а)**

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
Подпись (расшифровка подписи)

Регистрационный № \_\_\_\_\_  
от « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г.

## Заявление-согласие на обработку персональных данных

Я, \_\_\_\_\_,  
даю согласие на сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, использование, \_\_\_\_\_ обезличивание, уничтожение и передачу моих персональных данных в органы местного самоуправления, а также организации, участвующие в процессе предоставления муниципальной услуги третьим лицам, заключившим договоры (соглашения) о едином информационном пространстве, а также производить обмен персональными данными, содержащимися в настоящем заявлении о документах, прилагаемых к нему, а именно совершение действий, предусмотренных статьями 6,9 и 10 Федерального закона от 27.07.2006г. №152-ФЗ «О персональных данных». Подтверждаю, что давая такое согласие, я действую своей воле и в своем интересе. Настоящее согласие может быть отозвано в письменной форме.

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
*Подпись* / *(расшифровка подписи)*

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН  
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП

Сертификат 181713744333387461230331213761435072100037620591

Владелец Хачатурян Мартын Григорьевич

Действителен с 10.09.2024 по 10.09.2025