

Заведующему МБДОУ детским садом №50

Масловой Марине Александровне

от _____

паспорт 00 00 000000, выдан 00.00.2000г.

контактный телефон: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего сына (дочь), _____,

_____ года рождения, место рождения _____

(свидетельство о рождении:серия _____ № _____, выдано _____)

проживающего по адресу: _____,

в порядке перевода из МБДОУ № _____ на обучение по адаптированной образовательной программе дошкольного образования для детей с тяжелыми нарушениями речи в группу №__ комбинированной направленности, реализующую совместное образование здоровых детей и детей с ОВЗ (с тяжелыми нарушениями речи) режимом пребывания полного дня с 7-00 до 19-00.

Язык образования -русский, родной язык из числа языков народов России - _____.

Имеется ли потребность в создании специальных условий для организации обучения и воспитания ребенка-инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида (при наличии) _____

К заявлению прилагаются:

- копия свидетельства о рождении
- копия свидетельства о регистрации по месту жительства на закрепленной территории, выдано
- личное дело воспитанника.

Дата

Подпись

Расшифровка подписи

С уставом, лицензией на право осуществления образовательной деятельности, образовательными программами и иными документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников МБДОУ детского сада № 50 , ознакомлен(а).

Дата

Подпись

Расшифровка подписи

Даю согласие МБДОУ детскому саду № 50, на обработку моих персональных данных родителей (законных представителей) ребенка и персональных данных ребенка _____, _____ года рождения в объеме, указанном в заявлении и прилагаемых документах, в целях обеспечения соблюдения требований Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» и иных нормативных правовых актов сферы образования на срок действия договора об образовании по образовательным программам дошкольного образования.

Дата

Подпись

Расшифровка подписи

Заведующему МБДОУ детским садом №50
Масловой Марине Александровне
от _____
паспорт 00 00 000000, выдан 00.00.2000г.
контактный телефон: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего сына (дочь), _____,
_____ года рождения, место рождения _____

(свидетельство о рождении:серия _____ № _____, выдано _____

проживающего по адресу: _____,

в порядке перевода из МБДОУ № _____ на обучение по адаптированной образовательной программе дошкольного образования для детей с тяжелыми нарушениями речи в группу №__ компенсирующей направленности детей с ОВЗ режимом пребывания полного дня с 7-00 до 19-00.

Язык образования -русский, родной язык из числа языков народов России - _____.

Имеется ли потребность в создании специальных условий для организации обучения и воспитания ребенка-инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида (при наличии) _____

К заявлению прилагаются:

- копия свидетельства о рождении
- копия свидетельства о регистрации по месту жительства на закрепленной территории, выдано
- личное дело воспитанника.

Дата	Подпись	Расшифровка подписи
С уставом, лицензией на право осуществления образовательной деятельности, образовательными программами и иными документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников МБДОУ детского сада № 50 , ознакомлен(а).		

Дата	Подпись	Расшифровка подписи
Даю согласие МБДОУ детскому саду № 50, на обработку моих персональных данных родителей (законных представителей) ребенка и персональных данных ребенка _____, _____ года рождения в объеме, указанном в заявлении и прилагаемых документах, в целях обеспечения соблюдения требований Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» и иных нормативных правовых актов сферы образования на срок действия договора об образовании по образовательным программам дошкольного образования.		

Дата	Подпись	Расшифровка подписи
------	---------	---------------------