

Заведующему МКДОУ «Озерский детский сад»
Копыловой Е.Г.

от _____,
паспорт _____, выдан _____,
_____,
дата выдачи _____,
контактный телефон: _____,
эл. почта: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ (для родителей ребёнка инвалида)

Прошу зачислить моего сына (дочь),

года рождения, место рождения _____

(свидетельство о рождении: _____, выдано _____ дата выдачи _____), проживающего по адре-

су: _____,
на обучение по образовательной программе дошкольного образования в группе общеразвивающей направленности с режимом пребывания 2 часа в сопровождении тьютора с _____.

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

Ф.И.О. место работы матери, телефон _____

Ф.И.О. место работы отца, телефон _____

К заявлению прилагаются:

-копия свидетельства о рождении серия _____, выдано _____;

-копия свидетельства о регистрации _____ по месту жительства на закрепленной территории, выдано _____;

-копию медицинского заключения, выдано _____.

« _____ » _____ 20__ г.

С уставом, лицензией на право осуществления образовательной деятельности, образовательными программами и иными документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников МКДОУ «Озерский детский сад», ознакомлен(а).

« _____ » _____ 20__ г.

Даю согласие МКДОУ «Озерский детский сад», зарегистрированному по адресу: с. Озерки, ул. Мира, д. 21, ОГРН 1022202736632, ИНН 2277008123, на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребёнка,

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

« _____ » _____ 20__ г.