Индивидуальный №\_\_\_\_ Директору МБОУ Яснополянская СОШ им.Героя России Д.Васильченко

Борисовскому В.С.­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ф.И.О. руководителя

Ф.И.О. родителя (законного представителя) полностью, отчество при наличии

наименование и реквизиты документа, удостоверяющего

личность родителя (законного представителя) ребенка

(серия, номер, кем выдан, дата выдачи)

заявление.

## Прошу принять моего ребенка

(Ф.И.О. полностью, отчество – при наличии)

## Дата рождения: «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г.

реквизиты свидетельства о рождении ребенка:

(серия, номер, кем выдан, дата выдачи)

адрес места жительства (места пребывания, места фактического проживания) ребенка:

на обучение по программе дошкольного образования, осуществляемое на\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_языке, родном языке\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, в группу\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_направленности для детей в возрасте от \_\_\_\_\_ до \_\_\_\_ лет, с режимом пребывания \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дня, с «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_г.

Наличие потребности в обучении ребенка по адаптированной образовательной программе дошкольного образования (да/нет)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Наличие потребности в создании специальных условий для организации обучения и воспитания ребенка-инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида (да/нет)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Фамилия, имя отчество родителей (законных представителей):

мать

(Ф.И.О. полностью, отчество – при наличии)

адрес электронной почты

телефон

отец

(Ф.И.О. полностью, отчество – при наличии)

адрес электронной почты

телефон

законный представитель

(Ф.И.О. полностью, отчество – при наличии)

адрес электронной почты

телефон

реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии)

Достоверность и полноту указанных сведений подтверждаю.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись законного представителя) (расшифровка подписи)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись законного представителя) (расшифровка подписи)

С уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, образовательной программой МБОУ Яснополянская СОШ им.Героя России Д.Васильченко и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями воспитанников, размещенными на информационном стенде и официальном сайте МБОУ Яснополянская СОШ им.Героя России Д.Васильченко, в информационно-телекоммуникационной сети Интернет, ознакомлен(а).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись законного представителя) (расшифровка подписи)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись законного представителя) (расшифровка подписи)

В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2002 № 152-ФЗ «О персональных данных» даю свое согласие на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка:

(Ф.И.О. полностью, последнее – при наличии)

указанных в заявлении, а также их передачу в электронной форме по открытым каналам связи сети Интернет в государственные и муниципальные органы и использование в целях предоставления образовательной услуги согласно действующему законодательству. Настоящее согласие может быть отозвано мной в письменной форме и действует до даты подачи мной заявления об отзыве.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дата «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г.

(подпись законного представителя) (расшифровка подписи)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дата «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г.

(подпись законного представителя) (расшифровка подписи)

«\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г.