

Заведующему МБДОУ детским садом №4 г.Донецка  
С.В.Бабич

**Заявитель:**

\_\_\_\_\_ (указать Ф.И.О. полностью)  
Документ, удостоверяющий личность заявителя:  
\_\_\_\_\_ серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_  
Дата выдачи \_\_\_\_\_  
Кем выдан \_\_\_\_\_

**ЗАЯВЛЕНИЕ № \_\_\_\_\_**

Прошу зачислить в МБДОУ детский сад №4 г.Донецка моего ребенка \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ с \_\_\_\_\_ (указать Ф.И.О. ребенка полностью) (дата зачисления)  
на обучение по адаптированной основной образовательной программе дошкольного образования в группу компенсирующей направленности с режимом пребывания 10,5ч.  
Язык образования - \_\_\_\_\_, родной язык из числа языков народов России - \_\_\_\_\_

Потребность в создании специальных условий для организации обучения и воспитания ребенка-инвалида в соответствии с ИПР (при наличии) \_\_\_\_\_

**Сведения о ребенке:**

**Свидетельство о рождении ребенка:** серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_ Место рождения \_\_\_\_\_

Адрес места жительства \_\_\_\_\_

Документ, подтверждающий установление опеки (при наличии) \_\_\_\_\_

**Сведения о родителях (законных представителях):**

Отец \_\_\_\_\_ Дата рождения \_\_\_\_\_

Адрес места жительства \_\_\_\_\_

Образование \_\_\_\_\_

Место работы \_\_\_\_\_

Контактный телефон, адрес электронной почты (при наличии) \_\_\_\_\_

Мать \_\_\_\_\_ Дата рождения \_\_\_\_\_

Адрес места жительства \_\_\_\_\_

Образование \_\_\_\_\_

Место работы \_\_\_\_\_

Контактный телефон, адрес электронной почты (при наличии) \_\_\_\_\_

**К заявлению прилагаются:**

- копия документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) ребенка;
- копия свидетельства о рождении ребенка;
- копия свидетельства о регистрации ребенка по месту жительства;
- копия заключения ПМПК
- медицинское заключение.

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г. / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
(дата подачи заявления) (подпись) (расшифровка подписи)

С Уставом, лицензией на право осуществления образовательной деятельности, образовательными программами, локальными нормативными актами и иными документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и

обязанности воспитанников МБДОУ детского сада №4 г.Донецка, в том числе через официальный сайт, ознакомлен(а):

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
*(дата)* *(подпись)* *(расшифровка подписи)*

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
*(дата)* *(подпись)* *(расшифровка подписи)*

Даю согласие МБДОУ детскому саду №4 г.Донецка, зарегистрированному по адресу: 346330, Ростовская область, г. Донецк, пер.Победы, 13. ОГРН 1026102061402, ИНН 6145006600, на обработку, хранение и использование моих персональных данных и персональных данных моего ребенка 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. / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
*(дата)* *(подпись)* *(расшифровка подписи)*

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
*(дата)* *(подпись)* *(расшифровка подписи)*

Даю согласие на размещение достижений моего ребенка в виде дипломов, грамот, благодарностей, а также фотоматериалов с изображением моего ребенка или другой личной информации (ф.и.о. ребенка) на информационных стендах, выставках и официальном сайте учреждения по принципу достоверности и корректности размещаемой информации.

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
*(дата)* *(подпись)* *(расшифровка подписи)*

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
*(дата)* *(подпись)* *(расшифровка подписи)*