Директору МОУ « Сумпосадской СОШ» Ломашу Василию Алексеевичу от

Фамилия Имя Отчество

(родителя (законного представителя))

Проживающего по адресу:

контактный телефон: , эл. почта:

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего ребенка ,

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

дата рождения ребенка

свидетельство о рождении: серия , номер

(дата выдачи, кем выдано)

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

с « » года в группу

(указать возрастную группу, направленность группы)

(указать необходимый режим пребывания ребенка в ДОО)

(наименование организации)

Указать есть ли потребность в обучении ребенка по адаптированной образовательной программе дошкольного образования и (или) в создании специальных условий для организации обучения и воспитания ребенка-инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида

(при наличии инвалидности)

Сведения о родителях (законных представителях) ребенка:

Мать (Ф.И.О. (последнее – при наличии) Реквизиты документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) ребенка: Контактный телефон

Отец (Ф.И.О. (последнее – при наличии) Реквизиты документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) ребенка: Контактный телефон Руководствуясь статьей 14 Федерального закона от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», даю согласие на обучение и воспитание моего несовершеннолетнего

ребенка

(язык обучения – русский)

С уставом, лицензией на право осуществления образовательной деятельности, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников в МОУ « Сумпосадская СОШ», ознакомлен(а).

(подпись) (расшифровка подписи)

Согласен на обработку моих персональных данных и персональных данных ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации

(подпись) (расшифровка подписи)

Дата «\_ » 20 г. Подпись