Еременко Юлия Геннадьевна
Подписан: Еременко Юлия Геннадьевна
DN: C=RU, S=Республика Марий Эл, L=Йошкар-Ола, T=Заведующий, O="МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ""ДЕТСКИЙ САД № 32 Г. ЙОШКАР-ОЛЫ ""КАЛИНКА""", СНИЛС=05265407145, ИНН=121508234052, E=uoa-301@yandex.ru, G=Юлия Геннадьевна, SN=Еременко, CN=Еременко Юлия Геннадьевна
Основание: Я являюсь автором этого документа
Местоположение: место вашего подписания
Дата: 2023-10-11 14:59:29
Foxit Reader Версия: 9.6.0

Заведующему МБДОУ «Детский сад № 32 «Калинка»
Еременко Юлии Геннадьевне
от _____,
(ф.и.о. родителя (полностью))
_____
_____
паспорт: _____ *№*_____,
выдан: _____ _____
(когда) *(кем)*
_____,
контактный телефон: +7 _____,
эл. почта: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего ребёнка, _____,
_____года рождения, свидетельство о рождении:
серия _____*№* _____,
выдано _____ *«_____»*
_____*20*_____г.,
адрес места жительства (места пребывания или места фактического проживания):
_____
_____
на обучение по образовательной программе дошкольного образования в
группу *общеразвивающей направленности* с режимом пребывания *полного дня*
с «_____» _____ *202____г.*

Ф.И.О. матери _____
Адрес электронной почты_____
Контактный телефон _____

Ф.И.О. отца _____
Адрес электронной почты _____
Контактный телефон _____

Язык образования – _____,
Родной язык из числа языков народов России – _____.

К заявлению прилагаются:
- копия свидетельства о рождении: серия _____ № _____,
выдано «___»_____ *20____ г. кем:*_____
_____;
- копия свидетельства о регистрации _____
(ф.и.о. ребёнка)
по месту жительства, выдано «_____»_____20____г.
*кем*_____;
- *выписка из протокола городской ПМПК о потребности в обучении ребёнка по адаптированной образовательной программе дошкольного образования и (или) в создании специальных условий для организации обучения и воспитания ребёнка с инвалидностью в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида (при наличии)*
- *потребность на обучение по адаптированной образовательной программе* ***(да/ нет)***
- *согласие на обучение по адаптированной образовательной программе* ***(да/ нет)***

«_____» _____ 202___г. _____ /_____/
дата *подпись* *(расшифровка)*

С уставом учреждения, лицензией на осуществление образовательной деятельности, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников ознакомлен(а).

«_____» _____ 202___г. _____

/_____/

дата подпись *(расшифровка)*

Даю согласие Муниципальному бюджетному дошкольному образовательному учреждению «Детский сад № 32 г. Йошкар-Олы «Калинка», зарегистрированного по адресу: Республика Марий Эл, г. Йошкар-Ола ул. Анциферова, д.3а, ИНН 1215067871, ОГРН 1021200758919, на обработку моих персональных данных и персональных данных моего **ребенка**: _____ «_____»_____20___ г.р.

(Ф.И.О. ребёнка)

(дата 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.

«_____» _____ 202___г.

_____/_____/

подпись *(расшифровка)*

Еременко Юлии Геннадьевне
от _____,
(ф.и.о. родителя (полностью))
_____
_____
паспорт: _____ *№*_____,
выдан: _____ _____
(когда) *(кем)*
_____,
контактный телефон: +7 _____,
эл. почта: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего ребёнка, _____,
_____года рождения, свидетельство о рождении:
серия _____*№* _____,
выдано _____ *«_____»*
_____*20*_____г.,
адрес места жительства (места пребывания или места фактического проживания):
_____
_____
на обучение по образовательной программе дошкольного образования в
группу *общеразвивающей направленности* с режимом пребывания *полного дня*
с «_____» _____ *202____г.*

Ф.И.О. матери _____
Адрес электронной почты_____
Контактный телефон _____

Ф.И.О. отца _____
Адрес электронной почты _____
Контактный телефон _____

Язык образования – _____,
Родной язык из числа языков народов России – _____.

<u>К заявлению прилагаются</u>:
- копия свидетельства о рождении: серия _____ № _____,
выдано «___»_____ *20____ г. кем:*_____
_____;
- копия свидетельства о регистрации _____
(ф.и.о. ребёнка)
по месту жительства, выдано «_____»_____20____г.
*кем*_____;
- *выписка из протокола городской ПМПК о потребности в обучении ребёнка по адаптированной образовательной программе дошкольного образования и (или) в создании специальных условий для организации обучения и воспитания ребёнка с инвалидностью в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида (при наличии)*
- *потребность на обучение по адаптированной образовательной программе* ***(да/ нет)***
- *согласие на обучение по адаптированной образовательной программе* ***(да/ нет)***

«_____» _____ 202___г. _____ /_____/
дата *подпись* *(расшифровка)*

С уставом учреждения, лицензией на осуществление образовательной деятельности, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников ознакомлен(а).

«_____» _____ 202___г. _____

/_____/

дата подпись *(расшифровка)*

Даю согласие Муниципальному бюджетному дошкольному образовательному учреждению «Детский сад № 32 г. Йошкар-Олы «Калинка», зарегистрированного по адресу: Республика Марий Эл, г. Йошкар-Ола ул. Анциферова, д.3а, ИНН 1215067871, ОГРН 1021200758919, на обработку моих персональных данных и персональных данных моего **ребенка**: _____ «_____»_____20___ г.р.

(Ф.И.О. ребёнка)

(дата 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.

«_____» _____ 202___г.

_____/_____/

подпись *(расшифровка)*