

Директору МБОУ СОШ № 27 Данилиной Н.С.
Фамилия _____,
Имя _____,
Отчество _____
[Ф.И.О. одного из родителей (законного представителя)]
паспорт серия _____ номер _____
выдан _____
дата выдачи: _____,
проживающей(го) по адресу: _____

Контактный телефон (матери): _____
e-mail _____
Контактный телефон (отца): _____
e-mail _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего сына (мою дочь)

_____ (Ф.И.О. ребенка полностью, дата рождения)
свидетельство о рождении серия _____ № _____ место государственной регистрации _____

дата выдачи _____,
адрес места жительства (места пребывания, места фактического проживания) ребенка: _____

- на обучение по образовательной программе дошкольного образования в группу общеразвивающей направленности с режимом пребывания полного дня – 12 часов.
- на обучение по образовательной программе дошкольного образования в группу кратковременного пребывания адаптационной направленности с режимом пребывания 3 часа.
Язык образования – русский, родной язык из числа языков народов России – русский.

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 _____
(имеется/нет)

Реквизиты документа, подтверждающие установление опеки (при наличии) _____

К заявлению прилагаются:

- документ, удостоверяющий личность родителя;
- копия свидетельства о рождении;
- копия свидетельства о регистрации ребенка по месту жительства или по месту пребывания на закрепленной территории;
- документ психолого-медико-педагогической комиссии (если ребенок с ОВЗ или часто болеющий);
- копия документа, подтверждающего установление опеки (если установлена опека над ребенком);
- копия документа, подтверждающего право заявителя на пребывание в России (если родитель иностранец или лицо без гражданства);

Дата «__» _____ 20__ г _____ (Подпись)

С уставом, лицензией на право осуществления образовательной деятельности, образовательными программами, учебно-программной документацией, локальными нормативными актами и иными документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся МБОУ СОШ № 27 ознакомлен(а).

Дата «__» _____ 20__ г _____ (Подпись)

Даю согласие МБОУ СОШ № 27 зарегистрированному по адресу: 141021, Московская область, г. Мытищи, ул. Юбилейная, д. 42 корп. 2, ОГРН 1025003528550, ИНН 5029100254, на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка,

_____ (Ф.И.О. полностью, 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.

Дата «__» _____ 20__ г _____ (Подпись)

Желаемая дата приема на обучение _____

(дата/ по согласованию с администрацией)

Дата «__» _____ 20__ г _____ (Подпись)