

Директору МБОУ «Новодарковичская СОШ»
Дыбко М.В.

Фамилия _____

Имя _____

Отчество _____

(родителя (законного представителя)ребенка)

Документ, удостоверяющий личность Заявителя:

паспорт _____, **выдан** _____,

кем _____

Проживающего по адресу: _____

Контактный телефон: _____

e-mail _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего ребенка _____

(Ф.И.О. полностью, дата и место рождения)

в группу _____ общеразвивающей
(наименование учреждения) _____ направленности с режимом пребывания 10,5 часов
с « _____ » _____ 20 _____ года

Свидетельство о рождении: серия _____ номер _____ выдано « _____ » _____ 20 _____ г

Языком (ами) образования в (пределах возможности) выбираем _____

Родным языком из числа народов Российской Федерации является _____

Потребность в адаптированной программе дошкольного образования да/нет _____

Фамилия, имя, отчество:

Матери (законного представителя) _____

(Ф.И.О. полностью)

Адрес места жительства: _____

Контактный телефон: _____

Отца (законного представителя) _____

(Ф.И.О. полностью)

Адрес места жительства: _____

Контактный телефон: _____

С Уставом учреждения, лицензией на осуществление образовательной деятельности, основной образовательной программой, образовательными программами, реализуемыми в детском саду «Колокольчик» МБОУ «Новодарковичская СОШ», правилами приема в учреждение, правилами внутреннего распорядка и другими документами регламентирующими образовательную деятельность учреждения ознакомлен (а):

Подпись _____

(расшифровка подписи)

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

Дата « _____ » _____ 20 _____ г

Подпись _____

(расшифровка подписи)