Приложение №1

к Правилам приема на обучение

по образовательным программам

дошкольного образования

в МБДОУ № 115 «Гномик»

|  |  |
| --- | --- |
| Регистрационный № \_\_\_\_\_\_\_\_\_от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_гПриказ о зачислении ребенкав МБДОУ № 115 «Гномик»от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г№ \_\_\_\_\_\_\_ | Заведующему МБДОУ № 115 «Гномик»И.Ю.Ромбовской\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ф.и.о. заявителятел.раб. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_тел.сот.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_эл. почта:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**Заявление о приеме в образовательную организацию**

Прошу принять моего ребенка \_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) ребенка)

Дата рождения ребенка «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_\_ г. место рождения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Реквизиты свидетельства о рождении ребенка: серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

место государственной регистрации \_\_\_\_

дата выдачи «\_\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_\_ г.

Адрес места жительства (места пребывания, места фактического проживания) ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

в муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение детский сад №115 «Гномик» **на обучение**

 □ по основной образовательной программе дошкольного образования

* 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)

**в группу** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* общеразвивающей направленности
* компенсирующей направленности

**с необходимым режимом пребывания ребенка**

□ 12 часовое пребывание

* иной режим пребывания

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

Фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) родителя (законного представителя) ребенка – **матери**

Реквизиты документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) ребенка

Адрес электронной почты (при наличии)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Номер телефона (при наличии)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) родителя (законного представителя) ребенка – **отца**

Реквизиты документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) ребенка

Адрес электронной почты (при наличии)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Номер телефона (при наличии) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Желаемая дата приема на обучение «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_ г.

В целях реализации прав, установленных статьей 14 Федерального закона от 29.12.2012 №273-Ф3 «Об образовании в Российской Федерации», прошу предоставить возможность получения моим ребенком дошкольного образования на русском языке и изучение родного русского языка. Язык образования - русский, родной язык из числа языков народов России - русский

 □ да

□ нет

 □ язык народов РФ

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/не имеется): \_\_\_\_

Подписывая настоящее заявление, я подтверждаю свое согласие МБДОУ №115 «Гномик», зарегистрированному по адресу: г. Ульяновск, проспект Гая, д.43А, ОГРН 1187325015723, ИНН 7321005878. КПП 732101001 на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка в объеме, указанном в заявлении и прилагаемых документах в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации, на срок действия договора об образовании по образовательным программам дошкольного образования.

 / подпись/( инициалы и фамилия родителя (законного представителя))

 Дата подачи заявления: «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_г.

Я подтверждаю ознакомление с Уставом МБДОУ№115 «Гномик», с лицензией на осуществление образовательной деятельности, с образовательными программами и документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями воспитанников МБДОУ №115 «Гномик».

 / подпись/( инициалы и фамилия родителя (законного представителя))