

Заведующему МАДОУ Детский сад № 9

Комар Наталье Евгеньевне

от \_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество полностью)

Проживающей по адресу:

Город \_\_\_\_\_

Улица \_\_\_\_\_

дом \_\_\_\_\_ квартира \_\_\_\_\_

контактный телефон: \_\_\_\_\_

## ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего (мою) сына (дочь),

(Ф.И.О при наличии . полностью)

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ года рождения, место рождения г. \_\_\_\_\_,  
проживающего по адресу : г. \_\_\_\_\_ ул. \_\_\_\_\_,

д. \_\_\_\_\_, кв. \_\_\_\_\_, на обучение по образовательной программе дошкольного  
образования в группу \_\_\_\_\_ направленности.

Язык образования - *русский*, родной язык из числа языков народов России - *русский*.

К заявлению прилагаются:

- **копия свидетельства о рождении** серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_,

Выдано « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г. Отделом ЗАГС по г. \_\_\_\_\_;

- **копия свидетельства о регистрации** \_\_\_\_\_

(Ф.И.О. ребенка)

по месту жительства на закрепленной территории, выдано « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

кем \_\_\_\_\_;

- **медицинское заключение**, выдано « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г. кем \_\_\_\_\_

г. \_\_\_\_\_;

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
Подпись родителя

\_\_\_\_\_  
расшифровка подписи

МАТЬ:

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии))

\_\_\_\_\_  
(контактный телефон. E-mail)

ОТЕЦ:

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии))

\_\_\_\_\_  
(контактный телефон. E-mail)

С Уставом, лицензией на право осуществления образовательной деятельности, образовательными программами, учебно - программной документацией, локальным и нормативными актами и иными документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся МАДОУ Детский сад № 9, Ознакомлен (а).

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
Подпись родителя

\_\_\_\_\_  
расшифровка подписи

Даю согласие МАДОУ Детский сад № 9, зарегистрированному по адресу: г. Красноуральск, ул. Ленина, дом 67, ОГРН 1126681000830, ИНН 6681000834, на обработку моих персональных данных и персональных моего ребенка, \_\_\_\_\_,

(Фамилия, Имя, Отчество (при наличии))

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ года рождения в объеме, указанном в заявлении и прилагаемых документах, в целях обеспечения соблюдения требований Федерального закона от 29.12.2012г. № 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.

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_ /  
Подпись родителя

\_\_\_\_\_  
расшифровка

Заведующему МАДОУ Детский сад № 9  
Комар Наталье Евгеньевне

от \_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество полностью)

Проживающей по адресу:

Город \_\_\_\_\_

Улица \_\_\_\_\_

дом \_\_\_\_\_ квартира \_\_\_\_\_

контактный телефон: \_\_\_\_\_

## ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить мою дочь \_\_\_\_\_

(Ф.И.О при наличии . полностью)

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ года рождения, место рождения г. \_\_\_\_\_,  
проживающего по адресу; г. \_\_\_\_\_, ул. \_\_\_\_\_,

д. \_\_\_\_\_, кв. \_\_\_\_\_, на обучение по образовательной программе дошкольного образования в группу общеразвивающей направленности.

Язык образования - *русский*, родной язык из числа языков народов России - *русский*.

К заявлению прилагаются:

- *копия свидетельства о рождении* серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_,

Выдано « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г. Отделом ЗАГС по г. \_\_\_\_\_;

- *копия свидетельства о регистрации* \_\_\_\_\_

(Ф.И.О. дочери)

по месту жительства на закрепленной территории, выдано « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

кем \_\_\_\_\_;

- *медицинское заключение*, выдано « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г. кем \_\_\_\_\_

г. \_\_\_\_\_;

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
Подпись родителя

\_\_\_\_\_  
расшифровка подписи

МАТЬ:

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии))

\_\_\_\_\_  
(контактный телефон. E-mail)

ОТЕЦ:

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии))

\_\_\_\_\_  
(контактный телефон. E-mail)

С Уставом, лицензией на право осуществления образовательной деятельности, образовательными программами, учебно - программной документацией, локальным и нормативными актами и иными документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся МАДОУ Детский сад № 9, Ознакомлен (а).

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
Подпись родителя

\_\_\_\_\_  
расшифровка подписи

Даю согласие МАДОУ Детский сад № 9, зарегистрированному по адресу: г. Красноуральск, ул. Ленина, дом 67, ОГРН 1126681000830, ИНН 6681000834, на обработку моих персональных данных и персональных моего ребенка, \_\_\_\_\_,

(Фамилия, Имя, Отчество (при наличии))

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ года рождения в объеме, указанном в заявлении и прилагаемых документах, в целях обеспечения соблюдения требований Федерального закона от 29.12.2012г. № 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.

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_ /  
Подпись родителя

\_\_\_\_\_  
расшифровка