

Образец

Директору МКОУ Ягодинская СОШ
Лутилова Ольга
Анатольевна
(Ф.И.О. родителя (законного представителя)),
Иванова Анна Сидоровна
проживающего по адресу:
п. Ягодный, ул. Центральная,
д. 70, кв. 5

ЗАЯВЛЕНИЕ

о зачислении ребенка в образовательную организацию, реализующую основную
образовательную программу дошкольного образования

Прошу принять моего ребенка

Данные о ребенке

Фамилия, Иванова имя, Аннатильна отчество Аннатильевна (при наличии) ребенка*

Дата рождения* 01.01.2017

Реквизиты свидетельства о рождении ребенка:

Серия и номер свидетельства о рождении ребенка* X-ПН 123456

Дата выдачи и номер актовой записи* 02.01.2017 8600000000000000

Орган, выдавший свидетельство о рождении ребенка Отдел ЗАГС администрации
Кондинского района ЯМАО-Югра

Адрес места жительства:

Адрес регистрации по прописке*

Населенный пункт* п. Ягодный

Улица* Центральная

Номер дома* 70

Номер квартиры* 5

Адрес фактического проживания*

Населенный пункт* п. Ягодный

Улица* Центральная

Номер дома* 70

Номер квартиры* 5

Данные о родителях (законных представителях ребенка)

Фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) родителей (законных представителей)
ребенка*

Отец Иванов Аннатиль Кузьмич

Мать Иванова Анна Сидоровна

Законный представитель

Реквизиты документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя)
ребенка*:

Тип документа паспорт РФ

Серия и номер документа 12 34 567890

Дата выдачи 01.01.2010

Кем выдан Отделением УФМС России по ЯМАО-Югре в Кондинском районе

Код подразделения 860-046

Гражданство РФ

Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии)*

Тип документа

Номер документа _____

Дата выдачи _____

Номера телефонов (при наличии) родителей (законных представителей) ребенка:

+7 912 345 0789, +7 902 123 4567

Адрес электронной почты (при наличии) родителей (законных представителей) ребенка:

bestmail@bestmail.ru

Дополнительная информация

Язык обучения (о выборе языка образования, родного языка из числа языков народов Российской Федерации, в том числе русского языка как родного языка)*

русский язык

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 (при наличии)

Направленность группы*

общеразвивающая

Режим пребывания в группе*

полный день

Желаемая дата приема на обучение *

01.09.2021

Льгота*

Копия документа подтверждающего наличие льготы* (сканированный образ документа)

Фамилия (ии), имя(имена), отчество (а) братьев и (или) сестер, обучающихся в образовательной организации, выбранной родителем (законным представителем) для приема ребенка

Я ознакомлен (а) с нормативными документами (Уставом МКОУ Ягодинская СОШ, лицензией на осуществление образовательной деятельности, образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников, с распорядительным актом администрации Кондинского района о закреплении образовательных организаций за конкретными территориями муниципального района)

« 31 » 08

2021 г.

Иванова

Иванова А. С.

(подпись)

(расшифровка подписи)

Согласие на обработку персональных данных

Я даю согласие на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка в целях обеспечения мне возможности подачи документов в электронном виде. Настоящее согласие выдано без ограничения срока его действия. Под обработкой персональных данных я понимаю сбор, систематизацию, накопление, хранение (в открытой сети «Интернет»), уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение и любые другие действия (операции) с персональными данными. Под персональными данными я понимаю любую информацию, относящуюся ко мне и моему ребенку, как к субъекту персональных данных, в том числе фамилию, имя, отчество, год, месяц, дату и место рождения, адрес и другую информацию.

« 31 » 08

2021 г.

Иванова

Иванова А. С.

(подпись)

(расшифровка подписи)

Регистрация заявления:

Регистрационный номер _____ Дата регистрации: _____