

Регистрационный номер _____
Принято « ____ » _____ 20 ____ г

Заключен договор № _____
От « ____ » _____ 20 ____ г.

Зам.директора _____ Баранова Е.А.

Директору МБОУ «Веревская средняя
общеобразовательная школа» (структурное
подразделение — дошкольное отделение)
Андреевой М.П.

от _____

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии)
заявителя)

(наименование и реквизиты документа, удостоверяющего
личность заявителя, №, серия, дата выдачи, кем выдан)

(реквизиты документа, подтверждающего установление
опеки, при наличии)

Номер телефона (при наличии): _____

Адрес электронной почты (при наличии): _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

о приеме на обучение по образовательным программам дошкольного образования

Прошу принять

(фамилия, имя, отчество ребёнка (последнее - при наличии), дата рождения)

(свидетельство о рождении ребенка (№, серия, дата выдачи, кем выдан, номер актовой записи, реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии))

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

в группу общеразвивающей, компенсирующей направленности (*нужное подчеркнуть*) с _____
(указать желаемую дату приема на обучение)

Необходимый режим пребывания ребенка _____

(указывается режим пребывания)

Сведения о втором родителе:

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии))

(наименование и реквизиты документа, удостоверяющего личность заявителя, №, серия, дата выдачи, кем выдан)

Номер телефона (при наличии): _____

Адрес электронной почты(при наличии): _____

Сведения о потребности в обучении 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
(нужное подчеркнуть)

(в случае наличия потребности указывается вид адаптированной программы)

Согласен на обучение/на обучение ребенка по адаптированной образовательной программе (в случае необходимости обучения по адаптированной образовательной программе);

Дата: _____ Подпись (расшифровка подписи) _____

Сведения о выборе языка образования моего ребенка:

(указать язык образования в соответствии с реализуемой образовательной программой, в порядке, установленном законодательством об образовании и локальным нормативным актом образовательной организации)

Сведения о выборе родного языка из числа языков народов Российской Федерации, в том числе русского языка как родного языка, иностранного (при наличии):

(указать язык обучения и воспитания в соответствии с реализуемой образовательной программой, в порядке, установленном законодательством об образовании и локальным нормативным актом образовательной организации)

С Уставом Учреждения, со сведениями о дате предоставления и регистрационном номере лицензии на осуществление образовательной деятельности (лицензией на осуществление образовательной деятельности), с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников, используемыми методами обучения и воспитания, образовательными технологиями ознакомлен (а)

Дата: _____ Подпись (расшифровка подписи) _____

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

Дата: _____ Подпись (расшифровка подписи) _____