Заведующей МКДОУ № 95 «Ласточка»
Архипенко Елене Владимировне

от гр._____
_____
(ф.и.о. полностью)
Паспорт серия номер
выдан

Дата выдачи

Заявление № ____

Прошу зачислить моего ребенка _____
**(Ф.И.О. ребенка, дата и место рождения)**
_____
_____
Свидетельство о рождении _____
**(серия, номер, кем выдано, дата выдачи)**
_____
**(серия, номер, кем выдано, дата выдачи)**
СНИЛС ребенка _____
**(серия, номер, кем выдано, дата выдачи)**

Проживающего по адресу_____
_____
в дошкольное образовательное учреждение МКДОУ № 95 «Ласточка» на обучение по адаптированной программе дошкольного образования, «Подготовка к школе детей с задержкой психического развития» С.Г. Шевченко, в группу коррекционной направленности с режимом пребывания полного дня с _____. Язык образования – русский, родной язык из числа языков народов России – русский
К заявлению прилагаются:
- копия свидетельства о рождении*;*
- копию заключения ТПМПК;
- копия свидетельства о регистрации _____ по месту жительства на закрепленной территории, *выдано* _____
_____ _____
(дата) (подпись Заявителя)

С уставом, лицензией на право осуществления образовательной деятельности, образовательными программами и иными документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников МКДОУ № 95 «Ласточка», ознакомлен(а).

_____ _____
(дата) (подпись Заявителя)

Даю согласие МКДОУ №95 «Ласточка», зарегистрированному по адресу: Минеральные Воды, *проспект 22 Партсъезда,80, ОГРН 1022601455293, ИНН 2630030576*, на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка, _____ года рождения в объеме, указанном в заявлении
Ф.И.О ребенка, дата рождения
и прилагаемых документах, в целях обеспечения соблюдения требований Федерального закона от 29.12.2012 № 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.

_____ _____
(дата) (подпись Заявителя)

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

**Мать**:

Ф.И.О._____

Образование_____

Место работы:_____

Должность:_____

Номер тел._____

ИНН_____ СНИЛС _____

**Отец:**

Ф.И.О._____

Образование_____

Место работы:_____

Должность:_____

Номер тел._____

ИНН_____ СНИЛС _____

**Домашний адрес**: _____

ул. _____ дом _____ кв _____

В семье детей _____

Какой по счету ребенок посещает д/с_____