Заведующему МДОУ

детский сад № 5 г. Сочи

 Н.И. Пантелеймоновой

 ***\_\_\_Ивановой Ларисы Ивановны\_\_\_\_\_\_***

 ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

(Ф.И.О. родителя (законного

представителя))

**Заявление**

**о приёме ребёнка в дошкольную образовательную организацию**

Прошу принять моего ребёнка

***\_\_\_\_\_\_\_Иванова Ивана Ивановича \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

 (фамилия, имя, отчество ребёнка)

в МДОУ детский сад г. Сочи с ***« \_01\_\_» \_\_августа\_\_\_\_\_20\_21\_года***.

**Сведения о ребёнке:**

Дата рождения:***«\_01»\_января\_\_20\_17***г. место рождения ***\_\_\_г. Сочи\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** Реквизиты свидетельства о рождении ребенка: серия ***\_VI\_\_\_\_\_***№ ***\_000000\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

Адрес места жительства ребенка (индекс) ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** ***\_\_\_\_\_\_\_\_354000 , Краснодарский край, г. Сочи, ул. Тоннельная,1 кв.1\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_***

**Сведения о выборе языка образования**, родного языка из числа языков народов Российской Федерации, в том числе русского языка как родного языка:

* да;

  нет;

 язык народов РФ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

**Сведения о потребности в обучении ребенка**^

* по Образовательной программе дошкольного образования;

 по Адаптированной образовательной программе дошкольного образования (ОНР);

 и (или) в создании специальных условий для организации обучения и воспитания ребенка-инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида (при наличии) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Сведения о направленности дошкольной группы:**

* общеразвивающая направленность;

 компенсирующая направленность; (ОНР)

**Сведения о необходимом режиме пребывания ребенка:**

* 10.5 часовое пребывание;

 5 часовое пребывание.

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

**Мама:**

 ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ивановой Ларисы Ивановны \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

Ф.И.О.

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

***\_\_0305 030506 Управление Внутренних Дел Центрального района город Сочи Краснодарский край дата выдачи 01.01.1981 код подразделения 232-030\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

Адрес электронной почты, номер телефона (при наличии) родителей (законных представителей) ребенка

 ***Тел: 8-918-918-00-00, эл.почта:*** ***ivanova.larisa@mail.ru\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

**Папа:**

***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Иванов Иван Иванович \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

 Ф.И.О.

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

***\_\_0305 035556 Управление Внутренних Дел Центрального района город Сочи Краснодарский край дата выдачи 02.02.1983 код подразделения 232-030\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

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

***Тел: 8-918-918-01-01, эл.почта:*** ***ivanova.ivan@mail.ru\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** ***\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_***

Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии)

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

При наличии **у ребенка братьев и (или) сестер**, проживающих в одной с ним семье и имеющих общее с ним место жительства, обучающихся в государственной или муниципальной образовательной организации, его родители (законные представители) дополнительно в заявлении для приёма указывают Ф.И.О. (последнее - при наличии) братьев и (или) сестер. 1.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 3.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Сведения указываемые родителями (законными представителями) ребенка о наличии права на специальные меры поддержки (льготы)** отдельных категорий граждан и их семей (при необходимости):

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

Дата подачи заявления:

***« \_01\_\_» \_\_августа\_\_\_\_\_20\_21\_года***

*С уставом, лицензией на право осуществления образовательной деятельности, образовательными программами и иными документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правилами внутреннего распорядка для родителей, ознакомлена(а).*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / ***\_ \_\_\_ Иванова Л.И.\_\_\_\_\_*** /

 (подпись) (инициалы и фамилия)

*Даю согласие МДОУ детский сад № 5, на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка, в объеме, указанном в заявлении 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*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / ***\_ \_\_\_ Иванова Л.И.\_\_\_ \_\_*** /

 (подпись) (инициалы и фамилия)