

Заведующему МБДОУ "Белочка" Мироненко Н.А.

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О.( последнее - при наличии) заявителя полностью)

Реквизиты документа, удостоверяющего личность  
родителя (законного представителя)

серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

Выдан \_\_\_\_\_

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ г.

Реквизиты документа, подтверждающего  
установление опеки \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
( при наличии)

\_\_\_\_\_  
(Телефон мобильный)

\_\_\_\_\_  
(Телефон домашний)

\_\_\_\_\_  
Адрес электронной почты

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего ребенка в МБДОУ детский сад "Белочка"

\_\_\_\_\_  
(ФИО (последнее- при наличии) ребенка полностью)

Дата рождения \_\_\_\_\_, реквизиты свидетельства о рождении \_\_\_\_\_

Адрес места жительства, адрес места пребывания: \_\_\_\_\_,

Адрес места фактического проживания: \_\_\_\_\_

Имею права на специальные меры поддержки (гарантии): внеочередное, первоочередное, преимущественное право на зачисление в ДОУ: имею / не имею (нужное подчеркнуть), на основании (документ, подтверждающий права на специальные меры поддержки) \_\_\_\_\_

Потребность в обучении по адаптированной программе: имею / не имею (нужное подчеркнуть),

Потребность в создании специальных условий для организации обучения и воспитания ребенка-инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида: имею / не имею (нужное подчеркнуть).

Прошу направить в группу комбинированной, компенсирующей, оздоровительной, общеразвивающей направленности (нужное подчеркнуть)

в режиме: полного дня/кратковременного пребывания ( нужное подчеркнуть)

Желаемая дата приема на обучение \_\_\_\_\_

Выбор языка образования, родного языка из числа языков народов Российской Федерации, в том числе русского языка как родного языка \_\_\_\_\_,

Ф.И.О. (последнее-при наличии) брата и(или ) сестры (полностью) посещающих ДОУ:

\_\_\_\_\_  
Ф.И.О.(последнее- при наличии) второго родителя (полностью):

Даю свое согласие на обработку персональных данных моего ребенка в соответствии с требованиями ФЗ от 27.07.2006г. № 152-ФЗ "О персональных данных" в рамках предоставления данной услуги.

" \_\_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
(Подпись заявителя)

С уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников ознакомлен (а)

" \_\_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_  
(Подпись заявителя)

С постановлением Администрации города Черногорска «О закреплении образовательных организаций за конкретной территорией муниципального образования город Черногорск» ознакомлен (а)

" \_\_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_  
(Подпись заявителя)

Способ информирования заявителя (необходимое отметить):

Система мгновенных сообщений (номер телефона) \_\_\_\_\_

Телефонный звонок (номер телефона) \_\_\_\_\_

Почта (адрес) \_\_\_\_\_

Электронная почта (электронный адрес) \_\_\_\_\_

" \_\_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_  
(Подпись заявителя)

Руководителю городского управления образованием  
администрации города Черногорска

\_\_\_\_\_ (Ф.И.О.( последнее - при наличии) заявителя полностью)

Реквизиты документа, удостоверяющего личность  
родителя (законного представителя)

серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

Выдан \_\_\_\_\_

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ г.

Реквизиты документа, подтверждающего  
установление опеки \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (при наличии)

\_\_\_\_\_ (телефон мобильный)

\_\_\_\_\_ (адрес электронной почты)

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу направить моего ребенка в МДОУ детский сад "Белочка"

\_\_\_\_\_ (ФИО (последнее- при наличии) ребенка полностью)

Дата рождения \_\_\_\_\_, реквизиты свидетельства о рождении \_\_\_\_\_

Адрес места жительства, адрес места пребывания: \_\_\_\_\_,

Адрес места фактического проживания: \_\_\_\_\_

Имею права на специальные меры поддержки (гарантии): внеочередное, первоочередное, преимущественное право на зачисление в ДОУ: имею / не имею (нужное подчеркнуть), на основании (документ, подтверждающий права на специальные меры поддержки) \_\_\_\_\_

Потребность в обучении по адаптированной программе: имею / не имею (нужное подчеркнуть),

Потребность в создании специальных условий для организации обучения и воспитания ребенка-инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида: имею / не имею (нужное подчеркнуть).

Прошу направить в группу комбинированной, компенсирующей, оздоровительной, общеразвивающей направленности (нужное подчеркнуть)

в режиме: полного дня/кратковременного пребывания (нужное подчеркнуть)

Желаемая дата приема на обучение \_\_\_\_\_

Выбор языка образования, родного языка из числа языков народов Российской Федерации, в том числе русского языка как родного языка \_\_\_\_\_,

Ф.И.О. (последнее-при наличии) брата и(или ) сестры (полностью) посещающих ДОУ: \_\_\_\_\_

Ф.И.О.(последнее- при наличии) второго родителя (полностью): \_\_\_\_\_

Способ информирования заявителя (необходимое отметить):

Система мгновенных сообщений (номер телефона) \_\_\_\_\_

Телефонный звонок (номер телефона) \_\_\_\_\_

Почта (адрес) \_\_\_\_\_

Электронная почта (электронный адрес) \_\_\_\_\_

" \_\_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_ (Подпись заявителя)

Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение детский сад "Белочка"

**РАСПИСКА  
в приеме документов**

Получены от гражданина \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество)

регистрационный № \_\_\_\_\_, следующие документы:

1. Заявление о приеме/ для направлении в ДООУ.

2. Копии документов: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(наименование документов)

3. Оригиналы документов: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(наименование документов)

Ответственный по приему: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
(подпись) (Ф.И.О.)

МП «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение детский сад "Белочка"

**РАСПИСКА  
в приеме документов**

Получены от гражданина \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество)

регистрационный № \_\_\_\_\_, следующие документы:

1. Заявление о приеме/ для направлении в ДООУ.

2. Копии документов: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(наименование документов)

3. Оригиналы документов: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(наименование документов)

Ответственный по приему: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
(подпись) (Ф.И.О.)

МП «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.



