Директору Муниципального

общеобразовательного учреждения

Новобелоярской средней школы

имени Героя Советского Союза

Н.И. Огуречникова Жегловой С.Г.

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество полностью)

проживающего по адресу:

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

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

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

телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу предоставить моему ребёнку место в дошкольной образовательной организации.

Сообщаю следующие сведения\*

**Сведения о ребёнке**

Фамилия: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Имя: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Отчество (при наличии): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата рождения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Реквизиты записи акта о рождении ребенка или свидетельства о рождении ребёнка или выписку из Единого государственного реестра записей актов гражданского состояния, содержащую реквизиты записи акта о рождении ребенка:

Серия: \_\_\_\_\_ Номер: \_\_\_\_\_\_

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

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

***Адрес места жительства (места пребывания, места фактического проживания) ребенка*** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Сведения о родителе (законном представителе ребенка)**

Фамилия: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Имя: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Отчество (при наличии): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Серия: \_\_\_\_ Номер: \_\_\_\_\_

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

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

***Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии)***

***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;***

***адрес электронной почты, номер телефона (при наличии) родителей (законных представителей) ребенка*** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***;***

***о выборе языка образования, родного языка из числа языков народов Российской Федерации, в том числе русского языка как родного языка\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;***

***о потребности 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)*** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***;***

***о направленности дошкольной группы\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;***

***о необходимом режиме пребывания ребенка:***

***полного пребывания (от 0,5 до 12) часов в день*** \_\_\_

***кратковременного пребывания (до 4-х часов в день)*** \_\_\_

***о желаемой дате приема на обучение*** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***;***

***Право на вне/первоочередное предоставление места*** для ребёнка в образовательной организации, реализующей образовательную программу дошкольного образования: (имеется/не имеется) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

***Предпочитаемые дошкольные образовательные организации (указать не более 5):***

МОУ Новобелоярская СШ имени Н.И. Огуречникова;

***Сведения о братьях сестрах, проживающих в одной семье с ребенком и имеющих общее с ним место жительства, обучающихся в дошкольной образовательной организации:***

***Фамилия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

***Имя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

***Отчество (при наличии) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

***Дошкольная образовательная организация, в которой обучается брат или сестра***

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

***Дата регистрации заявления:*** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***Вид заявления:***

*Первичное (да/нет):* \_\_\_

*Уточнение сведений (да/нет): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*К заявлению прилагаю письменное согласие на обработку персональных данных*

***\**** *Заявитель обязан в 10-дневный срок уведомить уполномоченный орган об изменении сведений*