Регистрационный № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ г.

Заведующему МБДОУ № 102

С.А. Мармузовой

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, (Ф.И.О. матери) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

проживающей по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(Ф.И.О. отца) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

проживающего по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

|  |  |
| --- | --- |
| Прошу принять моего ребенка Фамилия, Имя, Отчество *(последнее - при наличии)* ребенка  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  |
| Дата рождения ребенка  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_года  |
| Место рождения ребенкаРеквизиты свидетельства о рождении ребенка  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_серия *\_\_\_\_\_\_*\_№*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*, выдано *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_г. отделом ЗАГС по \_\_\_\_\_\_\_\_* *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;*  |
| Адрес места жительства ребенка (места пребывания)  | выдано *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_г. Отделением УФМС России по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*; *г.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,ул.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, д. \_\_\_\_\_\_\_, кв. \_\_\_\_*,  |
| Адрес места фактического проживания ребенка  | *г.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,ул\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, д. \_\_\_\_\_\_\_, кв. \_\_\_\_*,  |
| контактный телефон ребенка  | ребенок телефона не имеет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| на обучение по  | образовательной программе дошкольного образования  |
|  адаптированной образовательной программе  дошкольного образования  |
| потребность в создании специальных условий для организации обучения и воспитания ребенка-инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида (при наличии)  | (при наличии: имею/не имею) общеразвивающей направленности  |
| в дошкольную группу  | компенсирующей направленности  |
| с необходимым режимом пребывания ребенка  | 5 раз в неделю, 12 часов в день  |

В муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение города Ростова-на-Дону «Детский сад №102»

В целях реализации прав установленных ст.14 ФЗ от 29.01.2012 №273 –ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», прошу предоставить возможность получения моим ребенком дошкольного образования народном языке и числа языков народов Российской Федерации, в том числе русского языка как родного языка.

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Родители (законные представители) ребенка | мать: | отец: |
| Фамилия |  |  |
| Имя |  |  |
| Отчество(при наличии) |  |  |
| реквизиты документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) ребенка: паспорт | серия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | серия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии) |  |  |
| адрес электронной почты (е-mail) |  |  |
| номер телефона (при наличии) родителей (законных представителей) ребенка |  |  |
| образование |  |  |
| место работы |  |  |
| должность |  |  |

С Уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями воспитанников МБДОУ № 102 ознакомлен(ы). Условия деятельности МБДОУ № 102, права и обязанности участников образовательного процесса мне разъяснены, понятны и полностью мною принимаются.

В соответствии со ст. 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-З «О персональных данных» даю свое согласие на обработку в служебных целях моих персональных данных и персональных данных моего ребенка на весь период пребывания моего ребенка в МБДОУ № 102, зарегистрированному по адресу: г. Ростов-на-Дону, ул. Сарьяна 4/20, ОГРН 1026104149862, ИНН 6167061058

 К заявлению прилагаю следующие документы (оригиналы и копии):

1. Документ, удостоверяющий личность родителя (законного представителя) ребенка

2. Документ, удостоверяющий личность иностранного гражданина или лица без гражданства в Российской Федерации в соответствии со статьей 10 Федерального закона от 25 июля 2002 г. N 115-ФЗ "О правовом положении иностранных граждан в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2002, N 30, ст. 3032);

3. Свидетельство о рождении ребенка (для иностранных граждан и лиц без гражданства - документ(-ы), удостоверяющий(е) личность ребенка и подтверждающий(е) законность представления прав ребенка)

4. Документ, подтверждающий установление опеки (при необходимости)

5. Свидетельство о регистрации ребенка по месту жительства или по месту пребывания на закрепленной территории или документ, содержащий сведения о месте пребывания, месте фактического проживания ребенка

6. Документ психолого-медико-педагогической комиссии (при необходимости)

7. Согласие родителей (законных представителей) ребенка с ограниченными возможностями здоровья на обучение по адаптированной образовательной программе дошкольного образования на основании рекомендаций психолого-медико-педагогической комиссии.

8. Документ на право пребывания в РФ для иностранных граждан или лиц без гражданства (заверенный нотариусом перевод на русском языке).

9. Медицинское заключение о состоянии здоровья ребенка (ф-026/у) выдано \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_.

 дата, кем

Дополнительно (как родители (законные представители) ребенка, являющиеся иностранными гражданами или лицами без гражданства) предоставляем документ, подтверждающий право на пребывание в Российской Федерации (все документы представляем на русском языке или вместе с заверенным переводом на русский язык).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (дата) (подпись) (Ф.И.О. матери)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (дата) (подпись) (Ф.И.О. отца)