

Заведующему Муниципального бюджетного
дошкольного образовательного учреждения
детского сада компенсирующего вида № 9 «Бельчонок»
(МБДОУ № 9)

Носоченко Марине Васильевне

от _____
(ф.и.о. родителя или лица его заменяющего)

Паспорт _____

Выдан _____

Адрес _____

Сот тел. _____

Заявление

Прошу зачислить моего ребенка _____
(фамилия, имя, дата рождения ребёнка, адрес проживания)

на обучение по адаптированной основной образовательной программе дошкольного образования в группу компенсирующей направленности в МБДОУ № 9 переводом из МБДОУ/МАДОУ № _____. Язык образования - русский, родной язык из числа языков народов России – русский.

К заявлению прилагаются: копия свидетельства о рождении, паспорт родителя (законного представителя), заключение ПМПК, свидетельство о регистрации ребенка.

(дата) / _____
(подпись) (расшифровка подписи)

С уставом, лицензией на право осуществления образовательной деятельности, образовательными программами, учебно-программной документацией, локальными нормативными актами и иными документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся МБДОУ № 9, ознакомлен(а).

(дата) / _____
(подпись) (расшифровка подписи)

Даю согласие МБДОУ № 9, зарегистрированному по адресу: г. Ангарск, квартал 92, д. 7, ОГРН 10338001875, ИНН 3801012564, на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка _____, _____ года рождения 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.

(дата) / _____
(подпись) (расшифровка подписи)

С правилами пребывания ознакомлен(а), согласен(а).

(подпись) / _____ (расшифровка подписи) « _____ » _____ 20 ____ г.