|  |  |
| --- | --- |
|  | Заведующему МБДОУ «Гороховский ДС»  Е.М. Афонина  от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  (Ф.И.О. матери)  проживающей по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  (Ф.И.О. отца)  проживающего по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  телефон матери\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  телефон отца \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

|  |  |
| --- | --- |
| Прошу принять моего ребенка Фамилия, Имя, Отчество *(последнее - при наличии)* ребенка | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Дата рождения ребенка | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_года |
| Реквизиты свидетельства о рождении ребенка | серия *\_\_\_\_\_\_*\_№*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*, выдано  *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_*  *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;* |
| Адрес места жительства ребенка (места пребывания) | выдано *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*;  *х.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,ул.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, д. \_\_\_\_\_\_\_, кв. \_\_\_\_*, |
| Адрес места фактического проживания ребенка | *х.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,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, 10 часов в день |

в муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение

«Гороховский детский сад №15 «Радуга».

В целях реализации прав установленных ст. 14 ФЗ от 29.12.20.12 № 273-ФЗ «Об образовании в РФ», прошу предоставить возможность получения моим ребенком дошкольного образования на родном языке из числа языков народов Российской Федерации, в том числе русского языка как родного языка.

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

Дополнительно указываю сведения о наличии права на специальные меры поддержки (гарантии) отдельных категории граждан и их семей (при необходимости) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

В одной семье с ребенком проживают братья и (или) сёстры и имеют общее с ним место жительства, обучающихся в государственной или муниципальной образовательной организации (при наличии):

1.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилии, имена, отчества (последнее - при наличии) братьев и (или) сестер и их даты рождения)

2.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Родители (законные представители) ребенка** | **мать:** | **отец:** |
| фамилия |  |  |
| имя |  |  |
| отчество (последнее - 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 | | |

программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями воспитанников МБДОУ «Гороховский ДС» ознакомлен(ы).

Условия деятельности МБДОУ «Гороховский ДС», 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 «Гороховский ДС», зарегистрированному по адресу: Ростовская область, Шолоховский район, х. Гороховский, ул. Школьная,3,

ОГРН 1046139002524, ИНН 6139006915

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, подтверждающий потребность в обучении в группе оздоровительной направленности (при необходимости)

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

10. Медицинское заключение о состоянии здоровья ребенка (ф-026/у) выдано *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_*.

*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)

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