

Индивидуальный № \_\_\_\_\_

Директору

МБОУ «Каликинская ООШ имени Синицина А.И.»

Знаменникову Алексею Викторовичу

Ф.И.О. руководителя

\_\_\_\_\_  
Ф.И.О. родителя (законного представителя) полностью, отчество при наличии

\_\_\_\_\_  
наименование и реквизиты документа, удостоверяющего

\_\_\_\_\_  
личность родителя (законного представителя) ребенка

\_\_\_\_\_  
(серия, номер, кем выдан, дата выдачи)

**заявление.**

Прошу принять моего ребенка \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. полностью, отчество – при наличии)

Дата рождения: « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.  
реквизиты записи акта о рождении ребенка или свидетельства о рождении ребенка: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(серия, номер, кем выдан, дата выдачи)

адрес места жительства (места пребывания, места фактического проживания) ребенка:

на обучение по \_\_\_\_\_ программе дошкольного образования, осуществляемое на \_\_\_\_\_ языке, родном языке \_\_\_\_\_, в группу \_\_\_\_\_ направленности для детей в возрасте от \_\_\_\_\_ до \_\_\_\_\_ лет, с режимом пребывания \_\_\_\_\_ дня, с « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ г.

Наличие потребности в обучении ребенка по адаптированной образовательной программе дошкольного образования (да/нет) \_\_\_\_\_

Наличие потребности в создании специальных условий для организации обучения и воспитания ребенка-инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида (да/нет) \_\_\_\_\_

Фамилия, имя отчество родителей (законных представителей):

мать \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. полностью, отчество – при наличии)

адрес электронной почты \_\_\_\_\_

телефон \_\_\_\_\_

отец \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. полностью, отчество – при наличии)

адрес электронной почты \_\_\_\_\_

телефон \_\_\_\_\_

законный представитель \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. полностью, отчество – при наличии)

адрес электронной почты \_\_\_\_\_

телефон \_\_\_\_\_

реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии) \_\_\_\_\_

Достоверность и полноту указанных сведений подтверждаю.

\_\_\_\_\_  
(подпись законного представителя)

\_\_\_\_\_  
(расшифровка подписи)

\_\_\_\_\_  
(подпись законного представителя)

\_\_\_\_\_  
(расшифровка подписи)

С уставом, со сведениями о дате предоставления и регистрационном номере лицензии на осуществление образовательной деятельности, с образовательной программой дошкольного образования МБОУ «Каликинская ООШ имени Синицина А.И.» и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников, размещенными на информационном стенде и официальном сайте МБОУ «Каликинская ООШ имени Синицина А.И.» в информационно-телекоммуникационной сети Интернет, ознакомлен (а).

\_\_\_\_\_  
(подпись законного представителя)

\_\_\_\_\_  
(расшифровка подписи)

\_\_\_\_\_  
(подпись законного представителя)

\_\_\_\_\_  
(расшифровка подписи)

В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2002 № 152-ФЗ «О персональных данных» даю свое согласие на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка:

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. полностью, последнее – при наличии)

указанных в заявлении, а также их передачу в электронной форме по открытым каналам связи сети Интернет в государственные и муниципальные органы и использование в целях предоставления образовательной услуги согласно действующему законодательству. Настоящее согласие может быть отозвано мной в письменной форме и действует до даты подачи мной заявления об отзыве.

\_\_\_\_\_  
(подпись законного представителя)

\_\_\_\_\_  
(расшифровка подписи) дата «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
(подпись законного представителя)

\_\_\_\_\_  
(расшифровка подписи) дата «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.