

Заведующему МБДОУ № 7 "Ромашка" г. Сальска
Чапской М.В.

От гр. _____

(ф.и.о. полностью)

Проживающего по адресу: _____

(место проживания)

Паспорт выдан _____

(кем, серия, номер, дата выдачи)

(номер контактного телефона, адрес электронной почты при
наличии)

заявление.

Прошу принять моего ребенка _____
(Ф.И.О (последнее - при наличии) ребенка)

Дата рождения	
Реквизиты свидетельства о рождении, СНИЛС	
Адрес места жительства ребенка (места пребывания, места фактического проживания)	

в Муниципальное дошкольное образовательное учреждение "Детский сад № 7 "Ромашка" г. Сальска
(наименование учреждения)

- Языком образования прошу считать русский язык.

- Потребность в обучении _____ не имеется
ребенка по адаптированной
образовательной программе
дошкольного образования
(нужное подчеркнуть)

- Направленность общеразвивающая _____ компенсирующая
дошкольной группы (нужное
подчеркнуть)

- Режим пребывания группа полного дня _____ группа кратковременного
ребенка (нужное подчеркнуть) пребывания

- Желаемая дата приема
на обучение

(дата)

(подпись)

В соответствии с Федеральным законом №152-ФЗ от 27.07.2006 года «О персональных данных» выражаю свое согласие на обработку (сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (передачу) способами, не противоречащими закону, моих персональных данных и данных моего ребенка, а именно: фамилии, имени, отчеству, дате рождения, месте жительства, месте работы, семейном положении и т.д..

(подпись Заявителя)

С уставом МБДОУ № 7 "Ромашка" г. Сальска, лицензией на осуществление образовательной деятельности, основными образовательными программами, реализуемыми в МБДОУ № 7 "Ромашка" г. Сальска, и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями воспитанников ознакомлен (а).

(число, месяц, год)

(подпись Заявителя)

Регистрацион ный номер заявления	Дата, время принятия заявления	Заявление принял	
		Ф.И.О.	Подпись

Сведения о родителях (законных представителях):

Мать:

Ф.И.О.	
Дата рождения	
Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии)	
Образование	
Место работы, должность, рабочий номер телефона	
Номер СНИЛС, ИНН	

Отец:

Ф.И.О.	
Дата рождения	
Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии)	
Образование	
Место работы, должность, рабочий номер телефона	
Номер СНИЛС, ИНН	

В семье детей _____

Какой по счету ребенок посещает детский сад _____

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП

Сертификат 10485556620218183357344113440560018432977890934

Владелец Чапская Марина Викторовна

Действителен с 15.05.2024 по 15.05.2025