

Директору МОБУ ООШ им  
Г.Х.Валиева д.Юзимяново  
Рахматуллиной Т.Ф

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. родителя (законного представителя))

\_\_\_\_\_  
Контактный телефон:  
\_\_\_\_\_

## ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего сына (мою дочь), \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество ребенка)  
\_\_\_\_\_, «\_\_\_» \_\_\_\_\_ года  
(дата рождения ребенка)  
рождения, место рождения \_\_\_\_\_,  
проживающего по адресу:  
\_\_\_\_\_  
(адрес места жительства (места пребывания, места фактического проживания) ребенка)  
на обучение по образовательной программе дошкольного образования в группу

Язык образования – \_\_\_\_\_,  
родной язык из числа языков народов России – \_\_\_\_\_.

К заявлению прилагаются:

- копия свидетельства о рождении ребенка или для иностранных граждан и лиц без гражданства – документ(-ы), удостоверяющий(е) личность ребенка и подтверждающий(е) законность представления прав ребенка

\_\_\_\_\_  
(реквизиты свидетельства о рождении ребенка)

выдано «\_\_\_» \_\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_;

- копия свидетельства о регистрации ребенка по месту жительства или по месту пребывания на закрепленной территории или документ, содержащий сведения о месте пребывания, месте фактического проживания ребенка;

- медицинское заключение;

- документ, удостоверяющий личность родителя (законного представителя) ребенка, либо документ, удостоверяющий личность иностранного гражданина или лица без гражданства в Российской Федерации в соответствии со статьей 10 Федерального закона от 25 июля 2002 г. № 115-ФЗ «О правовом положении иностранных граждан в Российской Федерации»;

- **при наличии:** реквизиты документа, подтверждающего установлении опеки

- **при необходимости:** документ психолого-медико-педагогической комиссии;

- **при необходимости:** документ, подтверждающий потребность в обучении в группе оздоровительной направленности;

- **для родителей (законных представителей) ребенка, являющихся иностранными гражданами или лицами без гражданства:** документ, подтверждающий право заявителя на пребывания в Российской Федерации.

**Сведения о родителях (законных представителях):**

**Мать:** \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О.)

\_\_\_\_\_  
(адрес места жительства)

\_\_\_\_\_  
(место работы)

\_\_\_\_\_  
(адрес электронной почты, номер телефона (при наличии))

(реквизиты документа, удостоверяющего личность)

Отец: \_\_\_\_\_

(Ф.И.О.)

\_\_\_\_\_  
(адрес места жительства)

\_\_\_\_\_  
(место работы)

\_\_\_\_\_  
(адрес электронной почты, номер телефона (при наличии))

\_\_\_\_\_  
(реквизиты документа, удостоверяющего личность)

Потребность **имеется/не имеется** в обучении ребенка по адаптированной образовательной программе дошкольного образования и (или) в создании специальных условий для организации обучения и воспитания ребенка-инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида (при наличии).  
*(нужное подчеркнуть)*

Направленность дошкольной группы: \_\_\_\_\_  
*(общеразвивающая, компенсирующая, оздоровительная или комбинированная. Указать нужное)*

Необходимый режим пребывания ребенка: \_\_\_\_\_

Желаемая дата приема на обучение: \_\_\_\_\_

С уставом, лицензией на право осуществления образовательной деятельности, образовательными программами и иными документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников МОБУ ООШ им.Г.Х.Валиева д.Юзимяново, ознакомлен(а).

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Даю согласие МОБУ ООШ им.Г.Х.Валиева д.Юзимяново, зарегистрированному по адресу: д.Юзимяново, ул.30 Лет Победы.,25 ОГРН 1020201253820, ИНН 0219004310, 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.

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_