

Регистрационный № \_\_\_\_\_  
от «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_  
Приказ о зачислении № \_\_\_\_\_  
от «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_

Заведующему МБДОУ  
«Раздольненский детский сад «Колокольчик»  
Файзулаева З.И.  
Фамилия \_\_\_\_\_  
Имя \_\_\_\_\_  
Отчество \_\_\_\_\_  
(родителя (законного представителя))  
Документ, удостоверяющий личность:  
Паспорт, серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_  
выдан \_\_\_\_\_  
Проживающего по адресу: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Контактный телефон \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего ребенка \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. полностью, дата рождения,)  
свидетельство о рождении : серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_, проживающего по адресу: \_\_\_\_\_

на обучение по образовательной программе дошкольного образования  
в \_\_\_\_\_ группу, общеразвивающей направленности, с режимом  
пребывания \_\_\_\_\_ часов в день с \_\_\_\_\_ 20\_\_ года

Прошу предоставить возможность получения моим ребенком дошкольного образования на  
\_\_\_\_\_ языке, родной язык из числа народов России \_\_\_\_\_

С Уставом, лицензией на право осуществления образовательной деятельности, Основной образовательной программой и иными документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников в МБДОУ «Некрасовский детский сад «Ромашка» Советского района Республика Крым, ознакомлен (а):

\_\_\_\_\_  
Подпись

\_\_\_\_\_  
(расшифровка подписи)

Даю согласие МБДОУ «Раздольненский детский сад «Колокольчик», зарегистрированному по адресу: 297215, Республика Крым, Советский район, с. Раздольное, ул. Школьная, 5А, ОГРН 1149102176112, ИНН:9108117191, 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.

\_\_\_\_\_  
Подпись

\_\_\_\_\_  
(расшифровка подписи)

К заявлению прилагаются:

- Копия паспорта \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ дата \_\_\_\_\_
- Копия свидетельства о рождении ребенка серия \_\_\_\_\_, № \_\_\_\_\_
- Копия свидетельства № \_\_\_\_\_ о регистрации ребёнка по месту жительства на закреплённой территории, выдано \_\_\_\_\_
- Медицинское заключение, выдано \_\_\_\_\_

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_  
Дата

\_\_\_\_\_  
Подпись

\_\_\_\_\_  
(расшифровка подписи)