

Заведующему МБДОУ «ДС № 305 г. Челябинска»

Н.И.Пашенко

от \_\_\_\_\_

(указать полностью ФИО родителя (законного представителя))

Документ, удостоверяющий личность

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

Номер тел. \_\_\_\_\_

Адрес эл. почты \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего ребёнка \_\_\_\_\_

(Ф.И.О. ребёнка полностью),

Дата рождения \_\_\_\_\_ место рождения \_\_\_\_\_

Свидетельство о рождении серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

в группу \_\_\_\_\_ направленности  
(общеразвивающей, оздоровительной, комбинированной, кратковременного пребывания) Муниципального  
бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад № 305 г. Челябинска»,  
с режимом пребывания ребёнка в ДОУ \_\_\_\_\_.

(12 часовой, 24 часовой (круглосуточный), 3-х часовой)

Потребность обучения ребёнка по адаптированной образовательной программе для детей с ОВЗ  
\_\_\_\_-\_\_\_\_.

Выбираю язык образования \_\_\_\_\_.

(родной язык из числа языков народов РФ, в том числе русский язык как родной)

Адрес места жительства ребёнка \_\_\_\_\_

(индекс, город, улица, дом, квартира, контактный телефон)

Сведения о родителях:

Мать: \_\_\_\_\_

(указать полностью ФИО родителя (законного представителя))

Адрес места

жительства \_\_\_\_\_

(индекс, город, улица, дом, квартира,)

Отец: \_\_\_\_\_

(указать полностью ФИО родителя (законного представителя))

Адрес места жительства \_\_\_\_\_

(индекс, город, улица, дом, квартира)

Желаемая дата зачисления ребёнка в ДОУ \_\_\_\_\_

К заявлению прилагаю копии следующих документов:

1 \_\_\_\_\_

2 \_\_\_\_\_

3 \_\_\_\_\_

4 \_\_\_\_\_

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

Подпись заявителя \_\_\_\_\_

С Уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников МБДОУ «ДС № 305 г. Челябинска» ознакомлен (а).

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

Подпись родителя \_\_\_\_\_

В соответствии с Федеральным законом «О персональных данных» от 27.07.2006 г. № 152 выражаю своё согласие на обработку (сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение) использование, распространение (передачу) способами, не противоречащими закону, моих персональных данных и моего ребёнка. Настоящее согласие сохраняет силу на время посещения ребёнком МБДОУ «ДС № 305 г. Челябинска», и в течение 3-х лет после выбытия из него.

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

Подпись родителя \_\_\_\_\_

Регистрационный № \_\_\_\_\_ « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_

Заведующему МБДОУ «ДС № 305 г. Челябинска»

Н.И. Пащенко

от \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

(указать полностью ФИО родителя (законного представителя))

Документ, удостоверяющий личность

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

Номер тел. \_\_\_\_\_

Адрес эл. Почты \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего ребёнка в порядке перевода из ДОУ № \_\_\_\_\_

(Ф.И.О. ребёнка полностью),

Дата рождения \_\_\_\_\_ место рождения \_\_\_\_\_

Свидетельство о рождении серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

в группу \_\_\_\_\_ направленности

(общеразвивающей, оздоровительной, комбинированной, кратковременного пребывания) Муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад № 305 г. Челябинска», с режимом пребывания ребенка в ДОУ \_\_\_\_\_.

(12 часовой, 24 часовой (круглосуточный), 3-х часовой)

Потребность обучения ребенка по адаптированной образовательной программе для детей с ОВЗ

\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_.

Выбираю язык образования \_\_\_\_\_.

(родной язык из числа языков народов РФ, в том числе русский язык как родной)

Адрес места жительства ребёнка \_\_\_\_\_

(индекс, город, улица, дом, квартира, контактный телефон)

Сведения о родителях:

Мать: \_\_\_\_\_

(указать полностью ФИО родителя (законного представителя))

Адрес \_\_\_\_\_ места  
жительства \_\_\_\_\_

(индекс, город, улица, дом, квартира,)

Отец: \_\_\_\_\_

(указать полностью ФИО родителя (законного представителя))

Адрес места жительства \_\_\_\_\_

(индекс, город, улица, дом, квартира)

Желаемая дата зачисления ребенка в ДОУ \_\_\_\_\_

К заявлению прилагаю личное дело из ДОУ № \_\_\_\_\_:

1 \_\_\_\_\_

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г. Подпись заявителя \_\_\_\_\_

С Уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников МБДОУ «ДС № 305 г. Челябинска» ознакомлен (а).

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г. Подпись родителя \_\_\_\_\_

В соответствии с Федеральным законом «О персональных данных» от 27.07.2006 г. № 152 выражаю своё согласие на обработку (сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение) использование, распространение (передачу) способами, не противоречащими закону, моих персональных данных и моего ребёнка. Настоящее согласие сохраняет силу на время посещения ребёнком МБДОУ «ДС № 305 г. Челябинска», и в течение 3-х лет после выбытия из него.

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г. Подпись родителя \_\_\_\_\_

Регистрационный № \_\_\_\_\_ « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_