

Директору ГБОУ СОШ
п.г.т. Мирный
Пучко М.А.

ФИО (заявителя/законного представителя)

Заявление о зачислении ребенка

(дата)

№
(регистрационный
номер)

Прошу Вас принять моего ребенка _____

(Ф.И.О. ребенка, дата рождения, место рождения ребёнка)

Адрес места жительства ребенка:

в _____, на обучение по
образовательной (или адаптированной) программе дошкольного образования ,

(нужное подчеркнуть)

в группу общеразвивающей направленности в соответствии с возрастом с
« _____ » _____ 20 ____ г.

Сведения о родителях (законных представителях):

Ф.И.О. матери (законного представителя):

Адрес места жительства:

Контактный телефон:

Ф.И.О. отца (законного представителя):

Адрес места жительства:

Контактный телефон:

Сведения о выборе языка образования

(родной язык, русский язык как родной язык)

(язык образования)

С Уставом, с лицензией на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации, с образовательной программой и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности моего ребенка ознакомлен(а):

(Ф И О родителей (законных представителей ребенка))

(подпись, дата)

На обработку персональных данных и персональных данных моего ребенка в порядке, установленном законодательством РФ согласен(а):

(Ф И О родителей (законных представителей ребенка))

(подпись, дата)

На обучение моего ребенка по адаптированной общеобразовательной программе дошкольного образования (для детей с ограниченными возможностями здоровья) согласен (а):

(Ф И О родителей (законных представителей)

(подпись, дата)

К заявлению прилагается:

1	№ п/п	Наименование документов (нужное подчеркнуть)	Оригинал/копия
	1	Свидетельство о рождении ребенка, или документ, подтверждающий родство заявителя (или законность представления прав ребенка)	Копия
	2	Свидетельство о регистрации ребенка по месту жительства или по месту пребывания на закрепленной территории или документ, содержащий сведения о регистрации ребенка по месту жительства или по месту пребывания (для детей, проживающих на закрепленной территории)	Копия
	3	Медицинское заключение о состоянии здоровья ребенка (оригинал) при первичном поступлении ребенка в детский сад/ Медицинская карта ребенка №026/у-2000	Оригинал
	4	Согласие родителей на обучение по адаптированной программе ДО	Оригинал

(Ф И О родителей (законных представителей)

(подпись, дата)