

Заведующему муниципального бюджетного дошкольного
образовательного учреждения «Детский сад № 45» (МБДОУ № 45)

Лавриненко Любови Михайловне

От гр. _____
(ф.и.о. полностью)

(реквизиты документа, удостоверяющего личность родителя, законного представителя ребёнка, реквизиты документа, подтверждающего установление опеки)

ЗАЯВЛЕНИЕ

о приёме в образовательное учреждение

Прошу с _____ принять моего ребёнка _____
(желаемая дата приема на обучение) (Ф.И.О. ребёнка)

_____, дата рождения ребёнка _____

реквизиты свидетельства о рождении ребёнка _____

(серия, номер, дата выдачи, наименование органа, выдавшего документ)

проживающего по адресу: _____

в муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение "Детский сад № 45",
направленность группы (общеразвивающая, комбинированная) _____,

режим пребывания ребёнка _____

(ГКП, группа полного дня)

язык образования _____.

Необходимо организовать обучение ребёнка по адаптированной образовательной
программе дошкольного образования и (или) создать специальные условия для организации
обучения и воспитания ребенка-инвалида в соответствии с индивидуальной программой
реабилитации инвалида (при наличии) _____

(да/нет)

СВЕДЕНИЯ О РОДИТЕЛЯХ:

Отец: _____
(Фамилия, имя, отчество - полностью)

Контактный телефон, e-mail _____

Мать: _____
(Фамилия, имя, отчество - полностью)

Контактный телефон, e-mail _____

(дата)

(подпись Заявителя)

В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 №152-ФЗ «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 ребёнка, а именно: фамилия, имя, отчество, дата рождения, место жительства, место работы,
семейное положение и т.д.

(дата)

(подпись Заявителя)

С уставом учреждения, лицензией на право ведения образовательной деятельности, основными образовательными программами, реализуемыми учреждением, Положением о порядке приёма, перевода, отчисления детей, с Положением о правилах внутреннего распорядка воспитанников и другими документами, регламентирующими организацию образовательного процесса в учреждении, ознакомлен (а).

(дата)

(подпись Заявителя)

С постановлением администрации города Красноярск от 22.05.2007 №304 «Об утверждении положения о порядке комплектования муниципальных дошкольных образовательных учреждений и дошкольных групп муниципальных образовательных учреждений города Красноярск» ознакомлен (а).

(дата)

(подпись Заявителя)

С приказом Главного управления образования администрации города Красноярск от 21.03.2024 №114/п «О закреплении муниципальных дошкольных образовательных учреждений и дошкольных групп муниципальных образовательных учреждений города Красноярск за конкретными территориями города» ознакомлен (а).

(дата)

(подпись Заявителя)

С Постановлением правительства Красноярского края от 25.11.2014 №561-п «О предоставлении компенсации родителям (законным представителям) детей, посещающих образовательные организации, реализующие образовательную программу дошкольного образования, находящиеся на территории Красноярского края» ознакомлен (а).

(дата)

(подпись Заявителя)

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