

Заведующему МБДОУ №1 г.Кингисепп  
И.А. Соловьевой

От \_\_\_\_\_

Ф.И.О. родителя (законного представителя)

Паспортные данные: \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

Выдан: \_\_\_\_\_

## ЗАЯВЛЕНИЕ

о зачислении

Регистрационный № \_\_\_\_\_

от \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Прошу зачислить моего ребенка: \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. ребёнка, дата рождения, реквизиты свидетельства о  
рождении ребенка, адрес места жительства)

в МБДОУ №1 г.Кингисепп с \_\_\_\_\_

Сведения о семье:

Мать (законный представитель): \_\_\_\_\_  
Ф.И.О.; место работы, должность

Адрес электронной почты, контактный телефон

Отец (законный представитель): \_\_\_\_\_  
Ф.И.О.; место работы, должность

Адрес электронной почты, контактный телефон

Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии) \_\_\_\_\_

О потребности 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):

О направленности дошкольной группы, о необходимом режиме пребывания ребенка: \_\_\_\_\_

С Уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, образовательной программой, учебно-программной документацией, правилами внутреннего распорядка воспитанников и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности дошкольного учреждения **ознакомлен(а):**

Дата \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

подпись

расшифровка подписи

**Согласен(а) на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации:**

Дата \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

подпись

расшифровка подписи

Выбираю язык образования для моего несовершеннолетнего ребенка из числа родных языков народов Российской Федерации, в том числе русского языка как родного языка \_\_\_\_\_ язык.

Дата \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

подпись

расшифровка подписи