Директору МКОУ СОШ №1 с.п. Старый Черек

Альборову А.С.

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

(Ф.И.О. родителя (законного представителя)

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

**Регистрационный №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Заявление**

Прошу принять моего ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. ребенка полностью)

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

(дата и место рождения ребенка)

Место проживания ребенка: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

в дошкольный блок МКОУ СОШ №1 с.п. Старый Черек, на обучение по образовательной программе дошкольного образования в группу общеразвивающей направленности.

Язык образования-русский, родной язык из числа языков народов РФ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указать)

Родители (законные представители)

Мать (Ф.И.О., дом. адрес, место работы, телефон) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Отец (Ф.И.О., дом. адрес, место работы, телефон) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

К заявлению прилагаю

1.Медицинскую карту.

2.Копию свидетельства о рождении ребенка.

3.Свидетельство о регистрации ребенка по месту жительства.

4. Направление РУО.

Ознакомлен(а) с Уставом, лицензией на право ведения образовательной деятельности, основной общеобразовательной программой дошкольного блока МКОУ СОШ №1, правилами внутреннего распорядка воспитанников, и другими документами, регламентирующими организацию на осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников. Проинформирован о правилах приема на обучение по образовательным программам дошкольного образования, переводе, отчислении несовершеннолетних обучающихся (воспитанников)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **(подпись)**

Не возражаю против проведения психологических, педагогических, логопедических обследований своего ребенка\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**(подпись)**

С обработкой персональных данных родителей (законных представителей) и персональных данных ребенка согласен (согласна)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **(подпись)**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

(дата) (подпись) (расшифровка подписи)