

Директору  
МКОУ «Средняя общеобразовательная  
школа № 5 г. Майского»

\_\_\_\_\_  
Ф.И.О. родителя (законного представителя)  
проживающего(-ей) по адресу:

\_\_\_\_\_  
контактный телефон:  
\_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас принять моего (ю) сына  
(дочь) \_\_\_\_\_

(Ф.И.О. (последнее – при наличии) ребенка)

в дошкольное отделение «\_\_\_\_\_» МКОУ СОШ № 5 г. Майского  
в \_\_\_\_\_ группу

(возрастная категория)

на обучение по основной образовательной программе дошкольного образования

Дата рождения

ребенка \_\_\_\_\_

Реквизиты свидетельства о рождении

ребенка \_\_\_\_\_

Адрес места жительства ребенка:

Адрес регистрации по месту жительства

ребенка \_\_\_\_\_

Адрес фактического проживания

ребенка \_\_\_\_\_

Ф.И.О (последнее – при наличии) матери

Реквизиты документа, удостоверяющего личность

матери \_\_\_\_\_

Адрес

регистрации \_\_\_\_\_

Адрес

проживания \_\_\_\_\_

Адрес электронной почты, контактный номер

телефона \_\_\_\_\_

Ф.И.О (последнее – при наличии)

отца \_\_\_\_\_

Реквизиты документа, удостоверяющего личность

отца \_\_\_\_\_

Адрес  
регистрации \_\_\_\_\_

Адрес  
проживания \_\_\_\_\_

Адрес электронной почты, контактный номер  
телефона \_\_\_\_\_

Ф.И.О (последнее при наличии)  
опекуна \_\_\_\_\_

Адрес электронной почты, контактный номер  
телефона \_\_\_\_\_

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

Язык образования \_\_\_\_\_

Родной язык (в том числе русский язык как  
родной) \_\_\_\_\_

Ознакомлен(-а):  
« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_  
подпись Ф.И.О. родителя (законного представителя)

Уведомляю \_\_\_\_\_ о \_\_\_\_\_ потребности моего  
ребенка \_\_\_\_\_  
Ф.И.О. ребенка

В обучении по адаптированной основной образовательной программе дошкольного образования и (или) в создании специальных условий для организации обучения и воспитания ребенка-инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида

\_\_\_\_\_ (название АООП, реквизиты заключения ПМПК)

Ознакомлен(-а):  
« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_  
подпись Ф.И.О. родителя (законного представителя)

Направленность дошкольной  
группы \_\_\_\_\_  
(общеразвивающая, оздоровительная, компенсирующая, комбинированная)

Режим пребывания  
ребенка: \_\_\_\_\_  
(группа полного дня (10,5-12 часов); группа кратковременного пребывания (до 5 часов), группа сокращенного дня (8-10 часов в день))

**ОЗНАКОМЛЕН(-А):**

с Уставом Учреждения, лицензией на осуществление образовательной деятельности, основной образовательной программой дошкольного образования, учебно-программной документацией и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников.

Ознакомлен(-а):  
« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_  
подпись Ф.И.О. родителя (законного представителя)

Согласно Федеральному закону от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» даю (не даю) свое согласие на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка в объеме, указанном в заявлении и прилагаемых документах, с целью организации обучения и воспитания.

Ознакомлен(-а):

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_  
подпись Ф.И.О. родителя (законного представителя)

Желаемая дата приема на обучение \_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_  
подпись Ф.И.О.

Дата \_\_\_\_\_  
подпись Ф.И.О.