Заведующему МБДОУ «ЦРР – Детский сад №37»

Конистеровой В.В.

Ф.И.О. заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Паспорт : выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

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

 (контактный телефон)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 (эл. почта)

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

 Прошу зачислить моего(ю) сына (дочь) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Фамилия, имя, отчество (при наличии) ребёнка

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

(дата и место рождения, св. о рождении)

проживающего по адресу\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

в Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение «Центр развития ребенка – детский сад №37», на обучение по образовательной программе дошкольного образования в группу общеразвивающей направленности с режимом пребывания полного дня с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Язык образования – русский, родной язык из числа языков народов Российской Федерации - \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| ***Сведения о родителях (законных представителях) ребенка:*** |
| Мать |
| Фамилия, имя, отчество *(последнее - при наличии)* |  |
| Адрес места жительства  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (населенный пункт)ул. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ д. \_\_\_\_\_\_\_ кв. \_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Контактный телефон  |  |
| Отец |
| Фамилия, имя, отчество *(последнее - при наличии)* |  |
| Адрес места жительства  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (населенный пункт)ул. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ д. \_\_\_\_\_\_\_ кв. \_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Контактный телефон  |  |

 К заявлению прилагаю следующие документы:

1. медицинское заключение;

2 копия свидетельства о рождении ребенка серия № или копия документа, подтверждающего родство Заявителя (или законность представления прав ребенка);

3 копия свидетельства о регистрации ребенка по месту жительства или по месту пребывания на закрепленной территории или копия документа, содержащего сведения о регистрации ребенка по месту жительства или по месту пребывания;

 4 копия документа, подтверждающего право на внеочередное или первоочередное предоставление места (для родителей, имеющих льготы на получение услуги);

С Уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников МБДОУ «ЦРР – Детский сад № 37», ознакомлены.

 Подпись родителя (законного представителя) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

 Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Подпись родителя (законного представителя) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

 Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Даю согласие МБДОУ «ЦРР – Детский сад № 37», зарегистрированному по адресу: Тульская область, г. Новомосковск, мкр. Сокольники, ул. Шахтерская, д. 10 А, ОГРН 1127154035062, ИНН 7116509537, на обработку моих персональных данных и
 персональных данных моего ребенка, \_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ года рождения в объеме, указанном в заявлении и прилагаемых документах, в целях обеспечения соблюдения требований Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» и иных нормативных правовых актов сферы образования на срок действия  договора об образовании по образовательным программам дошкольного образования.

Подпись родителя (законного представителя) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

 Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись родителя (законного представителя) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

 Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_