

Зачислить
в дошкольную группу с
«__» _____ 20__ г.
Директор _____ Т.В. Соловьева

Директору
КГБОУ «Красноярская школа № 2»
Соловьевой Татьяне Викторовне

от _____
Адрес регистрации
ребенка: _____

Адрес фактического места проживания
ребенка: _____

Конт.тел.родителей: _____

Адрес эл.почты _____

З А Я В Л Е Н И Е

Прошу принять моего ребенка _____
(фамилия имя отчество (при наличии) дата и место рождения, реквизиты свидетельства о рождении ребенка)

в дошкольную группу компенсирующей направленности КГБОУ «Красноярская школа № 2» по адаптированной основной образовательной программе дошкольного образования для детей с нарушением речи, для детей с расстройствами аутистического спектра, для детей с умственной отсталостью; и (или) обеспечить создание специальных условий для организации обучения и воспитания ребенка-инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида (при наличии); в режиме полного, частичного (кратковременного) пребывания (**нужное подчеркнуть**).

Сведения о родителях:

Мать _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии))

Отец _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии))

Реквизиты документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) ребенка)

Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии)

Фамилия, имя, отчество (при наличии) братьев, сестер _____

Даю своё согласие на сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (передачу) обезличивание, блокирование и уничтожение персональных данных в соответствии с ФЗ от 27.07.2006 № 152-ФЗ “О персональных данных”

(Подпись)

(Расшифровка)

С Уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации, адаптированной основной образовательной программой, правами и обязанностями обучающихся, воспитанников и другими документами регламентирующими образовательно-воспитательный процесс образовательного учреждения ознакомлен (а).

Выбираю для обучения по образовательным программам дошкольного образования языком образования _____, в том числе _____, как родной язык

« ____ » _____ 20 __ г. _____ / _____
(Подпись) (Расшифровка)

Согласен(на) на обработку персональных данных и использование фото и видео материалов с изображением ребенка

« ____ » _____ 20 __ г. _____ / _____
(Подпись) (Расшифровка)

Приложение к заявлению:

- Заключение ПМПК (оригинал),
- копия свидетельства о рождении ребенка,
- копия паспорта одного из родителей (законных представителей) с регистрацией по месту жительства или по месту пребывания;
- медицинское заключение о состоянии здоровья ребенка (медицинская карта, сертификат прививок)
- копия документа, подтверждающего право заявителя на пребывание в Российской Федерации (для иностранного гражданина либо лица без гражданства).
- Другие документы

