Приложение 3

к правилам приёма

в МДОУ детский сад №8 «Солнышко»

г.Камешково

Заведующему МДОУ

детский сад №8 «Солнышко»

города Камешково

Бритенковой С.В

от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 регистрационный номер

(Ф.И.О родителя, законного представителя)

от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г

Адрес фактического проживания

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

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

 (адрес, телефон)

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

Паспорт \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (номер, серия, когда и кем выдан)

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

 **ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу принять в Муниципальное дошкольное образовательное учреждение детский сад №8 «Солнышко» города Камешково на обучение по адаптированной образовательной программе дошкольного образования в группу компенсирующей (комбинированной) направленности, форма обучения очная, 10 часовой, ( иной) режим пребывания, язык образования – русский, родной язык из числа народов России - русский моего(ю) сына, дочь \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 ( *фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии))*

*(дата рождения)*

проживающего (ую) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

свидетельство о рождении выдано «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202 г.

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

**Сведения о родителях**

Мать:

Ф.И.О.,

*адрес проживания*

Отец:

Ф.И.О.,

*адрес проживания*

*Законный представитель:*

Ф.И.О.,

*адрес проживания*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки*

С уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, с образовательными программами дошкольного образования и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников, ознакомлен(а)  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  (подпись)

Даю согласие МДОУ детский сад №8 «Солнышко» города Камешково ОГРН 10333002211445, ИНН 3315006812 на хранение, обработку и передачу своих персональных данных и персональных данных ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ года рождения в обьеме, указанном в заявлении и прилагаемых документах, в целях обеспечения соблюдения требований Федерального закона от 29.12.273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» и иных нормативных правовых актов сферы образования на срок действия договора об образовании по образовательным программам дошкольного образования.

 К заявлению прилагаю следующие документы (копии):

 - свидетельство о рождении ребёнка 2 экземпляра,

 - свидетельство о регистрации ребёнка по месту жительства 1 экз.

 - СНИЛС ребёнка 1 экземпляр

 - медицинский полис ребенка 1 экземпляр.

 - паспорт одного из родителей 1 экземпляр (1 страница)

 - медицинское заключение (оригинал), сертификат о прививках (оригинал)

 - документы на компенсацию части родительской платы ( свидетельства о рождении всех детей в семье, ксерокопия первой страницы сберегательной книжки (расчётный счёт пластиковой карты), заявление по форме, первая страница паспорта и СНИЛС получателя компенсации)

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_202 г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Подпись Расшифровка