

Регистрационный номер \_\_\_\_\_  
От « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

Заведующему МАДОУ №3  
Алексеевой О.В.

от \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
ФИО родителя (законного представителя) ребёнка

**ЗАЯВЛЕНИЕ № \_\_\_\_\_**

Прошу принять моего ребёнка:

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество ребёнка)  
на обучение по образовательной программе дошкольного образования, на основании направления  
департамента образования администрации Города Томска № \_\_\_\_\_ от « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

1. Дата, место рождения ребёнка: \_\_\_\_\_  
2. Реквизиты свидетельства о рождении: Серия: \_\_\_\_\_ Номер: \_\_\_\_\_  
Дата выдачи \_\_\_\_\_ года  
Место государственной регистрации: \_\_\_\_\_

3. Адрес места жительства ребёнка (место пребывания, место фактического проживания):

Индекс		Страна		Область		Город	
Населенный пункт							
Улица				Дом		Квартира	

4. Сведения о родителях (законных представителей) ребёнка

ФИО родителей (законных представителей):

Мать: \_\_\_\_\_  
Контактный телефон, e-mail: \_\_\_\_\_  
Адрес по прописке: \_\_\_\_\_  
Фактический адрес проживания: \_\_\_\_\_  
Место работы, должность, рабочий телефон: \_\_\_\_\_

Отец: \_\_\_\_\_  
Контактный телефон. e-mail: \_\_\_\_\_  
Адрес по прописке \_\_\_\_\_  
Фактический адрес проживания: \_\_\_\_\_  
Место работы, должность, рабочий телефон: \_\_\_\_\_

**Реквизиты документа, удостоверяющие личность родителя**

**Паспорт (или документ, удостоверяющий личность родителя (законного представителя))**

Серия \_\_\_\_\_ Номер \_\_\_\_\_ Дата выдачи \_\_\_\_\_  
Кем выдан \_\_\_\_\_

**Документ, подтверждающий установление опеки (при наличии)**

Номер: \_\_\_\_\_ Дата выдачи: \_\_\_\_\_  
Кем выдан: \_\_\_\_\_

Выбираю для образования \_\_\_\_\_ язык

Выбираю для родного языка из числа языков народов Российской Федерации  
\_\_\_\_\_ язык как родной язык

Потребности в обучении ребёнка по адаптированной образовательной программе дошкольного образования и (или) в создании специальных условий для организации обучения и воспитания ребёнка-инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида (при наличии):  
\_\_\_\_\_ (да, нет)

Направленность дошкольной группы \_\_\_\_\_ Режим пребывания ребёнка \_\_\_\_\_ часов.  
(общеразвивающей, компенсирующей, комбинированной)

Желаемая дата приёма на обучение « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
дата подачи заявления подпись расшифровка подписи

## ОБОРОТНАЯ СТОРОНА ЗАЯВЛЕНИЯ

С адаптированной образовательной программой ознакомлен(а):

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
Личная подпись / Расшифровка подписи

Даю своё согласие на обучение моего ребёнка по адаптированной образовательной программе дошкольного образования:

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
Личная подпись / Расшифровка подписи

Даю своё согласие на обучение моего ребёнка по основной образовательной программе дошкольного образования:

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
Личная подпись / Расшифровка подписи

Даю согласие на обработку своих персональных данных и персональных данных ребёнка в соответствии со ст.9, ст.6 Федерального закона от 27.07.2006 №152-ФЗ «О персональных данных», в порядке, установленном федеральным законодательством РФ:

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
Личная подпись / Расшифровка подписи

С Уставом МАДОУ №3; лицензией на право осуществления образовательной деятельности; образовательной программой; с документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности в МАДОУ №3 ознакомлен(а):

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
Личная подпись / Расшифровка подписи

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
Личная подпись / Расшифровка подписи

**РАСПИСКА**

Настоящая расписка к заявлению № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. о приеме ребенка в МАДОУ №3 выдана:

---

ФИО родителя (законного представителя) ребёнка

в том, что его (ее) ребенок: \_\_\_\_\_

Допущен для посещения в группу № \_\_\_\_\_ МАДОУ №3.

Документы сданы в полном объеме: направление, копия свидетельства о рождении ребёнка, копия паспорта родителя (законного представителя), копия свидетельства о регистрации по месту жительства,

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. Ответственный исполнитель: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_