|  |  |
| --- | --- |
|  | *Заведующему муниципального дошкольного*  *образовательного бюджетного учреждения*  *детский сад № 126 г. Сочи*  *Богдановой Рипсимэ Сергеевне*  *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  *(Ф.И.О. заявителя полностью)*  *Паспорт: серия \_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  *Зарегистрированного по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  *тел.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e-mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

*Зачислить в МДОБУ № 126*

*с \_\_\_\_\_\_\_\_2020г.*

*Приказ*

*№ \_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_г.*

*Регистрационный номер \_\_\_\_\_*

*Заведующий*

*МДОБУ № 126 г. Сочи*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Р.С. Богданова*

**о приеме в образовательную организацию**

Прошу зачислить моего ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. ребенка полностью )

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Свидетельство о рождении:

серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_номер\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № актовой записи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Адрес фактического проживания ребенка\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

в МДОБУ № 126 на обучение по адаптированной основной образовательной программе для обучающихся с тяжелыми нарушениями речи в логопедическую группу № 12 компенсирующей направленности в режиме полного дня с «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2020 г.

Сообщаю о потребности в создании специальных условий для организации обучения и воспитания ребенка-инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Подтверждаю ознакомление с уставом МДОБУ № 126, ОП ДО, лицензией на право осуществления образовательной деятельности, с правилами приема МДОБУ № 126 гор. Сочи, Постановлением администрации города Сочи от 05.03.2020 №309 «О закреплении муниципальных дошкольных организаций города Сочи за территориями муниципального образования город-курорт Сочи» и другими локальными актами:

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2020 г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2020 г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата) (подпись матери) (дата) (подпись отца)

Подтверждаю свое согласие, в соответствие с ФЗ №152 от 27.07.2006 года «О персональных данных», на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации. Настоящее согласие имеет силу до выбытия ребенка из МДОБУ № 126.

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата) (подпись матери) (дата) (подпись отца)

*Сведения о родителях (законных представителях):*

|  |  |
| --- | --- |
| Мать (законный представитель)  Ф.И.О. полностью \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Отец (законный представитель)  Ф.И.О. полностью \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Дата подачи заявления: «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2020г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)