

**И.О.заведующего Муниципального бюджетного
дошкольного образовательного учреждения
«Детский сад № 433 г. Челябинска» Ю.Д. Войновой
от:**

Отец: _____
(ФИО (при наличии) полностью)

Адрес места жительства (места пребывания, места фактического проживания),
контактный телефон, адрес электронной почты: _____

Реквизиты документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя)
ребенка: вид документа _____ серия _____ № _____,
дата выдачи _____, кем выдан _____

Мать: _____
(ФИО (при наличии) полностью)

Адрес места жительства (места пребывания, места фактического проживания),
контактный телефон, адрес электронной почты: _____

Реквизиты документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя)
ребенка: вид документа _____ серия _____ № _____,
дата выдачи _____, кем выдан _____

Опекун: _____
(ФИО (при наличии) полностью)

Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии)

Адрес места жительства (места пребывания, места фактического проживания),
контактный телефон, адрес электронной почты: _____

Реквизиты документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя)
ребенка, e mail: вид документа _____ серия _____ № _____,
дата выдачи _____, кем выдан _____

Ребенок: _____
Адрес места жительства (места пребывания, места фактического проживания),

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять в порядке перевода моего ребенка

(Ф.И.О.(при наличии))

из _____

(откуда прибыл)

Дата рождения ребенка: _____

Реквизиты свидетельства о рождении ребенка: серия _____ № _____,
дата выдачи _____ кем выдано _____
в МБДОУ «ДС № 433 г. Челябинска».

Родной язык ребенка _____ Язык образования для ребенка _____
(из числа языков народов РФ, в том числе русского языка как родного языка).

Потребность в обучении ребенка по адаптированной образовательной программе дошкольного образования и (или) в создании специальных условий для организации обучения и воспитания ребенка-инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида (при наличии): _____

Направленность группы _____

Документ психолого-педагогической комиссии (при необходимости) _____

Необходимый режим пребывания ребенка _____

Желаемая дата приема на обучение « _____ » _____ 20 _____ г.

Доверяю забирать своего ребенка из МБДОУ ДС № 433 г. Челябинска (указать ФИО): _____

К заявлению прилагаю следующие документы (копии) _____

« _____ » _____ 20 _____ г. _____ / _____ /
дата подачи заявления подпись фамилия, инициалы

С Уставом, со сведениями о дате предоставления и регистрационном номере лицензии на осуществление образовательной деятельности, образовательными программами, учебно-программной документацией и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями воспитанника, в том числе через официальный сайт МБДОУ «ДС № 433 г. Челябинска», ознакомлен (а):

« _____ » _____ 20 _____ г. _____ / _____ /
подпись фамилия, инициалы

В соответствии с Федеральным законом «О персональных данных» от 27.07.2006г. №152 выражаю свое согласие на обработку (сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение) использование, распространение (передачу) способами, не противоречащими закону моих персональных данных и данных моего ребенка. Настоящее согласие сохраняет силу до выбытия ребенка из МБДОУ «ДС № 433 г. Челябинска».

« _____ » _____ 20 _____ г. _____ / _____ /
подпись фамилия, инициалы

Регистрационный № _____ от « _____ » _____ 20 _____ г.

