

заведующему 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 моего ребенка \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. (при наличии))

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.