

Заведующей МБДОУ д/с № 35 «Соболек»

Александровой Ю.М.

от _____

Фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) родителя (законного представителя)

**Заявление
о приёме в порядке перевода**

Прошу принять моего ребенка _____

(Фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка полностью, дата рождения)

Запись акта о рождении ребенка _____
свидетельство о рождении: серия _____ номер _____, выдано _____

«_____» _____ 20__ г.,

на обучение по адаптированной образовательной программе дошкольного образования детей с тяжелыми нарушениями речи

из МБДОУ _____ в МБДОУ _____

с режимом пребывания /полного дня/ в группу компенсирующей направленности с «__» _____ 20__ г.

Адрес (регистрации в городе): _____

Адрес фактического места жительства: _____

Сведения о родителях (законных представителях):

Мать _____

фамилия, имя, отчество (последнее-при наличии) родителей (законных представителей)

(реквизиты документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя))

телефон: _____ адрес электронной почты: _____

Отец _____

фамилия, имя, отчество (последнее-при наличии) родителей (законных представителей)

(реквизиты документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя))

_____ телефон: _____ адрес электронной почты: _____

Законный представитель _____

Фамилия, имя, отчество (последнее-при наличии) родителей (законных представителей)

(реквизиты документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя))

Реквизиты документа, подтверждающего установления опеки (при наличии)

телефон: _____ адрес электронной почты: _____

Наличие права на специальные меры поддержки семьи (гарантии) отдельных категорий граждан и их семей (при необходимости) _____

(указать категорию льготы)

Наличие у ребенка полнородных или неполнородных братьев и (или) сестер, обучающихся в муниципальной образовательной организации _____

имеются/не имеются

_____ (фамилия(ии), имя (имена), отчество (-а) (последнее при наличии) братьев и (или) сестер
телефон: _____ адрес электронной почты: _____

Наличие права преимущественного приема на обучение по основной (адаптированной) образовательной программе дошкольного образования _____

(указать категорию)

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) _____

Язык образования – русский, родной язык из числа языков народов России – _____
(указать родной язык)

Даю согласие МБДОУ д/с № 35 «Соболек», на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка _____
(фамилии, имя, отчество ребенка, дата рождения)

в объеме, указанном в заявлении и прилагаемых документах, в целях обеспечения соблюдения требований Федерального закона от 29.12.2012 года № 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.

(дата, подпись)

С локальными нормативными документами (в том числе через официальный сайт Учреждения) ознакомлен(а): с Уставом, лицензией на право осуществления образовательной деятельности, образовательными программами, локальными нормативными актами и иными документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников МБДОУ д/с № 35 «Соболек», ознакомлен(а).

«___» _____ 20__ г. _____
подпись (расшифровка подписи родителя, законного представителя)

принято «___» _____ 20__ г. вх. № _____
документы принял: _____
(подпись) (расшифровка подписи)

Расписку получил: _____
(подпись) (расшифровка подписи родителя, законного представителя)