Индивидуальный № __
Дата подачи заявления
_____ 20___ г.

Директору Муниципального общеобразовательного учреждения
«Кобраловская ООШ»
Майорову Д.С.

Фамилия _____
Имя_____
Отчество (при наличии) _____
родителя (законного представителя) ребенка
Наименование и реквизиты документа, удостоверяющего личность заявителя, №, серия, дата выдачи, кем выдан):
_____
_____

Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки, при наличии)_____
_____
Номер телефона (при наличии) _____

Адрес электронной почты (при наличии) _____

Заявление о приеме

Прошу принять _____
_____,
Фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) ребенка
«_____»_____20____ года рождения
_____
_____
(свидетельство о рождении ребенка №, серия, дата выдачи, кем выдан, номер актовой записи, реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии))
В порядке перевода из _____

Адрес места жительства (места пребывания, места фактического проживания) ребенка
_____
_____
в группу общеразвивающей, комбинированной, компенсирующей направленности с _____ 20 ____ года.
(нужное подчеркнуть)
Необходимый режим пребывания ребенка: 10 часов (с 07.00 до 17.00); 12 часов (с 07.00 до 19.00)
(нужное подчеркнуть)

Сведения о втором родителе:
Фамилия_____
Имя_____
Отчество (при наличии) _____
родителя (законного представителя) ребенка

наименование и реквизиты документа, удостоверяющего личность заявителя, №, серия, дата выдачи, кем выдан: _____
_____
Номер телефона (при наличии) _____
Адрес электронной почты (при наличии) _____

Сведения о потребности в обучении 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: имеется/ не имеется (нужное подчеркнуть)

_____
_____
(в случае наличия потребности указывается вид адаптированной программы)

Согласен (на) на обучение ребенка по адаптированной образовательной программе (в случае необходимости обучения по адаптированной образовательной программе);

Дата _____

Подпись (расшифровка подписи)_____

Сведения о выборе языка образования моего ребенка:

_____

(указать язык образования в соответствии с реализуемой образовательной программой, в порядке, установленном законодательством об образовании и локальным нормативным актом образовательной организации)

Сведения о выборе родного языка из числа языков народов российской Федерации, в том числе русского языка как родного языка, иностранного (при наличии):

_____

(указать язык обучения и воспитания в соответствии с реализуемой образовательной программой, в порядке, установленном законодательством об образовании и локальным нормативным актом образовательной организации)

С Уставом организации, осуществляющей образовательную деятельность, со сведениями о дате предоставления и регистрационном номере лицензии на осуществление образовательной деятельности, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников, используемыми методами обучения и воспитания, образовательными технологиями ознакомлен (а)

Дата _____20_____г.

_____ (_____) Подпись (расшифровка подписи)

Согласен (на) на обработку персональных данных и персональных данных ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации:

Дата _____20__г.

_____ (_____) Подпись (расшифровка