Приложение

 к Правилам приема в дошкольную группу

 кратковременного пребывания детей

Регистрационный №

«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_г.

 Директору МОУ СШ с.Студенец

 Градалевой Т.Н.

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Ф.И.О(последнее–при наличии)родителя(законного представителя)

# Заявление о приеме в образовательную организацию

Прошу принять моего ребёнка

(фамилия, имя, отчество(последнее–при наличии) ребёнка)

Дата рождения« » 20 г.месторождения

Реквизиты свидетельства о рождении ребенка:

серия №

место государственной регистрации

дата выдачи «» 20г.

Адрес места жительства (места пребывания, места фактического проживания)ребенка в муниципальное общеобразовательное учреждение средняя школа с. Студенец **на обучение**

* по основной образовательной программе дошкольного образования
* по адаптированной образовательной программе дошкольного образования
* и (или) в создании специальных условий для организации обучения и воспитания

ребенка-инвалида в соответствии и с индивидуальной программой реабилитации инвалида (при наличии)

**в группу «Звездочка»** с « » 20 г.

* общеразвивающей направленности
* компенсирующей направленности
* комбинированной направленности

**с необходимым режимом пребывания ребенка**

* 12 часовое пребывание
* иной режим пребывания

**Сведения о родителях** (законных представителях) ребёнка

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

**матери**

Реквизиты документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) ребенка

Адрес электронной почты (при наличии)

Номер телефона (при наличии)

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

**отца**

Реквизиты документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) ребенка

Адрес электронной почты(при наличии)

Номер телефона (при наличии)

В целях реализации прав, установленных статьей 14 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ

«Об образовании в Российской Федерации», прошу предоставить возможность получения моим ребенком дошкольного образования на русском языке и изучение родного русского языка. Язык образования – русский, родной язык из числа языков народов России– русский

* да
* нет
* язык народов РФ

Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки

(при наличии)

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 (имеется /не имеется)

Перечень документов прилагаемых к заявлению указываю в приложении к заявлению.

Подписывая настоящее заявление, я подтверждаю свое согласие МОУ СШ с. Студенец ,зарегистрированному по адресу: Ульяновская область, Кузоватовский район, с. Студенец ул. Ульяновская д. 104А. ОГРН 1027300870981, ИНН 7308003688 на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка в объеме, указанном в заявлении и прилагаемых документах в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации, на срок действия договора об образовании по образовательным программам дошкольного образования.

* + - /

(подпись/(инициалы и фамилия родителя((законного представителя))

Дата подачи заявления: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ г.

Я подтверждаю ознакомление с уставом МОУ СШ с. Студенец, с лицензией на осуществление образовательной деятельности, с образовательными программами и документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями воспитанников МОУ СШ с. Студенец.

* + - /

(подпись/(инициалы и фамилия родителя((законного представителя))