

Заведующему  
МБДОУ детского сада №34 «Радость»  
Шаршапиной Виолетте Владимировне

(Ф.И.О. родителя (законного представителя))  
паспорт: \_\_\_\_\_, выдан: \_\_\_\_\_

Контактные телефоны: дом. \_\_\_\_\_  
сл. \_\_\_\_\_

Эл.почта: \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

о зачислении в порядке перевода № \_\_\_\_\_ от « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 202 \_\_\_\_\_ г.  
Прошу Вас зачислить моего ребенка \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. ребенка, дата и место рождения ребенка:)

(свидетельство о рождении или выписка из Единого государственного реестра записей актов гражданского состояния, содержащую реквизиты записи акта о рождении ребёнка-для родителей (законных представителей) ребёнка-граждан РФ: выдано:)

(проживающего по адресу:)

на обучение по адаптированной образовательной программе дошкольного образования в группу компенсирующей направленности с режимом пребывания полного дня с « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 202 \_\_\_\_\_ г. в связи с переводом из \_\_\_\_\_  
(указать название образовательного учреждения)

Язык образования –русский, родной язык из числа языков народов России: \_\_\_\_\_

К заявлению прилагаются:

-копия свидетельства о рождении ребёнка или выписка из Единого государственного реестра записей актов гражданского состояния, содержащую реквизиты записи акта о рождении ребёнка-для родителей (законных представителей) ребёнка-граждан РФ:  
серия: \_\_\_\_\_, номер: \_\_\_\_\_

-копия свидетельства о регистрации: \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. ребёнка)

по месту жительства на закреплённой территории,  
выдано: \_\_\_\_\_

-копия медицинского заключения,  
выдано: \_\_\_\_\_  
(указать дату выдачи, № поликлиники)

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 202 \_\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_

С уставом, лицензией на право осуществления образовательной деятельности, образовательными программами и иными документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников МБДОУ детского сада № 34 «Радость», ознакомлен(а).

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 202 \_\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_

Даю согласие МБДОУ детскому саду № 34 «Радость», зарегистрированному по адресу: г. Ставрополь, ул. Ломоносова, 33 А, ОГРН 1022601959247; ИНН 2634001150  
на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребёнка,

(Ф.И.О. ребёнка, дата рождения)

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

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 202 \_\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_

(Личная подпись родителей ( законных представителей)

(Расшифровка подписи)

---