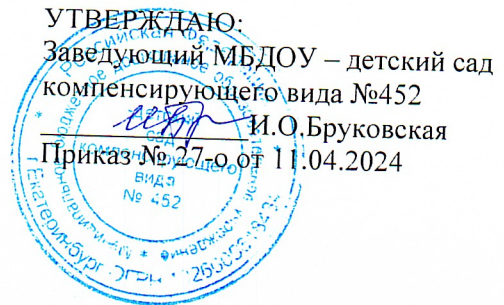


**Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение –
детский сад компенсирующего вида № 452**

620091, г.Екатеринбург, ул. Электриков, 18а, тел: 336-07-80, e-mail: 452mdouekb@mail.ru. сайт: 452.tvoyasadik.ru

Принято:
Общим собранием работников
МБДОУ-детского сада компенсирующего
вида № 452
Протокол № 3 от 11.04.2024



**Изменения (дополнения)
в Правила
приема на обучение по образовательным программам
дошкольного образования в МБДОУ - детский сад
компенсирующего вида № 452**

г. Екатеринбург
2024г.

Регистр. № _____ от _____
Дата и номер регистрации заявления

Заведующему МБДОУ-детский сад компенсирующего вида
№ 452
Бруковской Инне Олеговне
от _____

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) родителя (законного представителя))

Реквизиты документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) *:

(документ, серия, номер, кем выдан, когда выдан)
адрес электронной почты родителя
(законного представителя):

номер телефона родителя законного представителя*:

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить в муниципальное дошкольное образовательное учреждение моего ребенка

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) ребенка) *

_____, реквизиты свидетельства о рождении ребенка*

(дата рождения ребенка) *

(серия, номер, кем выдано, когда выдано) *

адрес места жительства (места пребывания, места фактического проживания) (нужное подчеркнуть) ребенка:

(индекс, область, город, улица, номер дома, номер квартиры)

в группу для детей в возрасте с _____ лет до _____ лет (в порядке перевода из ДОО № _____)

на обучение по образовательной программе дошкольного образования,

оказание услуги по присмотру и уходу.

Сведения о другом родителе (законном представителе) ребенка:

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) родителя (законного представителя))

адрес электронной почты родителя (законного представителя)

номер телефона родителя (законного представителя)

Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии)

(документ, номер, кем выдан, когда выдан) *

Выбираю направленность дошкольной группы* (отметить любым значком):

общеразвивающая;

компенсирующая (с указанием особенностей развития) _____;

оздоровительная (с указанием направленности оздоровления) _____.

Желаемая дата приема на обучение в учреждение*:

Необходимый режим пребывания ребенка (кратковременного пребывания, сокращенного дня,
полного дня, продленного дня, круглосуточного пребывания)

(указать)

Выбор языка образования, родного языка из числа языков народов Российской Федерации, в том числе русского языка как родного языка* _____.

Потребность в обучении ребенка по адаптированной программе дошкольного образования:

- да;
- нет.

Потребность в создании специальных условий для организации обучения и воспитания ребенка-инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида (при необходимости):

- да;
- нет.

(дата)*

(подпись)*

Ознакомление родителей (законных представителей) ребенка, в том числе через официальный сайт учреждения, с документами* (указать):

- устав учреждения;
- лицензия на осуществление образовательной деятельности учреждения;
- образовательная программа дошкольного образования учреждения;
- другие документы, регламентирующие организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников*;
- правила приема на обучение обучающихся (воспитанников) МБДОУ № 452;
- правила внутреннего распорядка обучающихся (воспитанников) МБДОУ № 452;
- порядок и основания перевода, отчисления и восстановления обучающихся (воспитанников);
- положение о порядке оформления возникновения, приостановления и прекращения отношений между МБДОУ № 452 и родителями (законными представителями) несовершеннолетних обучающихся;
- режим дня, занятий обучающихся (воспитанников);
- положение о форме, периодичности и порядке текущего контроля успеваемости воспитанников МБДОУ № 452.

(подпись родителя (законного представителя) *

(дата)*

Я, _____
даю бессрочное согласие (до его отзыва мною) на использование и обработку персональных данных моих и моего ребенка по технологиям обработки документов, существующих в органах местного самоуправления, с целью получения услуги по зачислению, образованию, присмотру и уходу за ребенком в следующем объеме: Ф.И.О.; дата рождения; адрес места жительства; серия, номер, дата выдачи документа, удостоверяющего личность; информация о назначенных и выплаченных суммах пособий (компенсаций); сведения, подтверждающие особый социальный статус. Отзыв настоящего согласия в случаях, предусмотренных Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», осуществляется на основании моего заявления, поданного в органы местного самоуправления.

(дата)

(подпись)

(И.О. Фамилия)