|  |  |
| --- | --- |
|  | Руководителю структурного подразделения МАОУ «Новоатьяловская СОШ» Ивановский детский сад «Березка» от родителя Ивановой Марии ИвановныМесто жительства:с. Ивановка, ул. Тестовая, д.1Телефон: 8-900-000-00-00E-mail: test@mail.ru |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

|  |
| --- |
| Прошу принять в структурное подразделение МАОУ «Новоатьяловская СОШ» Ивановский детский сад «Березка»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (наименование учреждения) |
| Режим полного дня, режим кратковременного пребывания, группа кратковременного пребывания (нужное подчеркнуть)Выбор языка образования: русский (с учетом языка, определенного локальным нормативным актом учреждения, реализующего основную образовательную программу дошкольного образования) |
| моего(ю) сына (дочь) Иванова Ивана Ивановича, 01.06.2018 г.р., Тюменская область, с. Ивановка(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии), дата и место рождения) |
| Реквизиты свидетельства о рождении:1-ХХ №100000, выдан 15.06.2015, ЗАГС г. Ялуторовска Тюменской области |
| Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| место жительства/пребывания/проживания (нужное подчеркнуть) ребенка: с. Ивановка, улица Тестовая, дом 1  |
| Сведения о втором родителе (законном представителе): Иванов Иван Петрович; адрес электронной почты: test15@mail.ruместо жительства: с. Ивановка, улица Тестовая, д.1, тел. 8-900-000-00-01 |
| С уставом учреждения, со сведениями о дате предоставления и регистрационном номере лицензии на осуществление образовательной деятельности, основными образовательными программами, реализуемыми учреждением, (перечислить документы, регламентирующие организацию образовательного процесса) *указать документы, регламентирующие организацию образовательного процесса* , ознакомлен(а).(перечислить документы, регламентирующие организацию образовательного процесса) |
| Выбор направленности группы: общеразвивающая, компенсирующая, оздоровительная, комбинированная |
|  | Необходимость обучения ребенка по адаптированной образовательной программе (в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии) и (или) в создании специальных условий для организации обучения и воспитания ребенка-инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида (при наличии) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| выбранный способ направления результата услуги отметить знаком «X» | в виде бумажного документа | в виде электронного документа |
| При личном обращении | Почтовым отправлением | Посредством электронной почты |
| Способ направления результата услуги | Х |  |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(адрес электронной почты) |

 12.05.2020 *Иванова*\_\_\_\_

 (дата) (подпись заявителя)

 12.05.2020 *Иванов\_\_\_\_\_\_\_*

 (дата) (подпись второго родителя

 (законного представителя))

|  |  |
| --- | --- |
| Я даю согласие на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку персональных данных своих и своего ребенка, а именно на сбор, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, передачу и уничтожение следующих персональных данных:*1)документ, удостоверяющий личность родителя (законного представителя) ребенка, либо документ, удостоверяющий личность иностранного гражданина или лица без гражданства в Российской Федерации в соответствии со статьей 10 Федерального закона от 25.07.2002 № 115-ФЗ «О правовом положении иностранных граждан в Российской Федерации»;**2) документ, подтверждающий установление опеки (при необходимости);**3)документ психолого-медико-педагогической комиссии (при необходимости);**5) документ, подтверждающий потребность в обучении в группе оздоровительной направленности (при необходимости);**6) документ, подтверждающий наличие права на специальные меры поддержки (гарантии) отдельных категорий граждан и их семей (при необходимости)* |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| 12.05.2020(дата) | *Подпись*(подпись заявителя) |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |