Руководителю отдела образования

администрации Кочубеевского муниципального округа Ворончихиной Наталье Анатольевне

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

 Ф.И.О.

паспорт: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 серия, номер, дата выдачи, кем выдан

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Зарегистрированный(ая) по адресу:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Проживающий(ая) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Контактный телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес электронной почты: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу поставить на учет для зачисления в образовательное учреждение, реализующее основную образовательную программу дошкольного образования (детский сад)

Моего ребенка\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ФИО ребенка)

Дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

Проживающего по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Для постановки ребенка на регистрационный учет предоставляю следующие документы:

|  |  |
| --- | --- |
|  | Свидетельство о рождении |
| Серия |  |
| Номер |  |
| Место рождения |  |
| Дата выдачи |  |
| Кем выдан |  |

При рассмотрении вопроса о выдачи направления в детский сад прошу учесть следующее:

Ф.И.О. полнородных или неполнородных братьев и (или) сестер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ДОУ, которое посещают полнородне или неполнородне братья и (или) сестеры\_\_\_

Желаемый год поступления: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Желаемые муниципальные дошкольные образовательные учреждения Кочубеевского муниципального округа, в порядке убывания приоритета: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Язык образования – русский

Направленность дошкольной группы (Например: общеразвивающая, комбинированная, компенсирующая, оздоровительная, присмотр и уход) –

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 –

Необходимый режим пребывания ребенка –

Наличие права на специальные меры поддержки (гарантии) отдельных категорий граждан и их семей –

Прошу уведомить меня о принятом решении посредством телефонной, почтовой, электронной связи (нужное подчеркнуть)

Правильность сообщаемых сведений подтверждаю.

"\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись заявителя)

СОГЛАСИЕ

родителей (законных представителей) о предоставлении персональных данных для формирования банка данных

Я, **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,** являющийся родителем (законным представителем) несовершеннолетнего ребенка\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

Зарегистрированного по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Предоставляю мои персональные данные, персональные данные моего ребенка (детей), для формирования банка данных. Персональные данные могут использоваться в целях формирования баз данных в унифицированных программных средствах, предназначенных для формирования банка данных о будущих воспитанниках, для информационного обеспечения принятия управленческих решений на всех уровнях до окончания пребывания моего ребенка (моих детей) в системе дошкольного образования Ставропольского края.

С положениями Федерального Закона от 27 июля 2007 года № 152-ФЗ «О персональных данных» ознакомлен (а).

Родитель (законный представитель) \_\_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/