

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)

- 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* _____.
(указать)

Потребность в обучении ребенка по адаптированной программе дошкольного образования
(при необходимости):

- 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.

 (подпись)*

 (дата)*

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 внутреннего распорядка воспитанников МАДОУ № 515 «Галактика»;
 _____;
 _____;
 _____.

 (подпись родителя (законного представителя))*

 (подпись родителя (законного представителя))*

 (дата)*

 (дата)*

* Поля, обязательные для заполнения.

Настоящим во исполнение требований Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных»

Я _____,
 паспорт серии _____ № _____, выдан « _____ » _____ кем _____

даю свое согласие на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка в целях обеспечения возможности подачи документов в электронном виде и предоставления муниципальной услуги в электронном виде, возмещение части стоимости, оплаченной за услуги дошкольных образовательных организаций города Екатеринбурга («кэшбэк»).

Настоящее согласие выдано без ограничения срока его действия.

Под обработкой персональных данных я понимаю сбор, систематизацию, накопление, хранение (в открытой сети Интернет, в электронной базе данных), уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение и любые другие действия (операции) с персональными данными.

Под персональными данными я понимаю любую информацию, относящуюся ко мне и (или) моему ребенку, как к субъекту персональных данных, в том числе фамилию, имя, отчество, год, месяц, дату и место рождения, адрес, семейное, социальное, имущественное положение, образование, профессию, доходы, лицевой счет, номер группы, номер учреждения, которые посещает воспитанник, другую информацию.

Я оставляю за собой право отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес № 515 «Галактика» по почте заказным письмом с уведомлением о вручении.

 дата

 подпись

 расшифровка подписи

Заявление принял

Заведующий МАДОУ № 515 «Галактика»/ _____ И.В. Шнайдемиллер