

Регистрационный номер \_\_\_\_\_

Заведующему МАДОУ № 181

Ю.А. Леоновой

Родителя (законного представителя), ненужное зачеркнуть

фамилия \_\_\_\_\_

имя \_\_\_\_\_

отчество \_\_\_\_\_

место регистрации (жительства)

город \_\_\_\_\_

улица \_\_\_\_\_

дом \_\_\_\_\_ корп. \_\_\_\_\_ кв. \_\_\_\_\_

телефон: дом. \_\_\_\_\_

сот. \_\_\_\_\_

## ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего ребенка \_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество ребенка)

в МАДОУ г. Хабаровска «Детский сад № 181» в группу общеразвивающей направленности на обучение по образовательной программе дошкольного образования

Число, месяц, год рождения ребенка \_\_\_\_\_

Место рождения ребенка \_\_\_\_\_

Адрес места жительства ребенка, его родителей (законных представителей)

С уставом МАДОУ № 181, лицензией на право ведения образовательной деятельности, образовательной программой учреждения, стандартом качества оказания муниципальной услуги «Общее и дополнительное образование в общеобразовательных учреждениях», правилами внутреннего распорядка для воспитанников ознакомлен(а) \_\_\_\_\_ (подпись).

Согласен (на) на обработку персональных данных и персональных данных ребенка в порядке, установленном статьей 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» \_\_\_\_\_ (подпись).

В целях реализации прав, установленных статьей 14 Федерального закона от 29.12.2012 №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации, прошу предоставить возможность получения моим ребенком дошкольного образования на русском языке и изучение родного русского языка.

Дата \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(расшифровка)

**Отметка о получении 2 экземпляра:**

Подпись \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(расшифровка)

### Расписка в получении документов

Регистрационный номер заявления о приеме ребенка в образовательное учреждение \_\_\_\_\_

1. Копия свидетельства о рождении (заверяется в учреждении)
2. Личное дело\*(оригинал)
3. Свидетельство о регистрации ребенка по месту жительства или по месту пребывания на закрепленной территории или документ, содержащий сведения о регистрации ребенка по месту жительства или по месту пребывания
4. Медицинское заключение (медицинская карта)
5. Заключение ПМПК\*\*
6. Другие документы по желанию родителей (указать какие): и др. \_\_\_\_\_

М.П.

Документы получил \_\_\_\_\_ (подпись, ФИО должностного лица) «\_\_» \_\_\_\_ 20\_\_ г.

Контактные телефоны образовательного учреждения: (4212) 36-07-25

\* предоставляется при переводе из другого образовательного учреждения

\*\* предоставляется при зачислении воспитанника в группу комбинированной направленности