Директору МОУ Глебовская ОШ

Ивановой А.Н.

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

 (Ф.И.О. родителя/законного представителя)

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

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

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

(адрес регистрации)

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

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

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

 (адрес фактического проживания, контактный телефон)

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу поставить моего ребенка на учет для зачисления в образовательное учреждение, реализующее основную общеобразовательную программу дошкольного образования.

|  |
| --- |
| **Сведения о ребенке:** |
| Фамилия |
| Имя |
| Отчество (при наличии) |
| Пол |
| Дата рождения |
| Место рождения |
| **Реквизиты свидетельства о рождении ребенка:** |
| Серия |
| Номер |
| Адрес фактического проживания |
| Дополнительные сведения об адресе фактического проживания |
| Наличие льготы |
| **Сведения о желаемых учреждениях и специфике групп:** |
| Желаемый год зачисления |
| **Желаемые учреждения:** |
|  |
| **Сведения о заявителе:** |
| Фамилия |
| Имя |
| Отчество (при наличии) |
| **Документ, удостоверяющий личность:** |
| Тип документа |
| Серия (при наличии) |
| Номер |
| Орган, выдавший документ |
| Дата выдачи |
| **Контактные данные:** |
| Телефон (при наличии) |
| Адрес электронной почты (при наличии) |

**x** Даю свое согласие на обработку своих персональных данных и персональных данных моего ребенка, необходимых для получения услуги, в соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ "О персональных данных", с целью постановки ее (его) на учет для предоставления места в образовательном учреждении, реализующем основную общеобразовательную программу дошкольного образования. Я подтверждаю, что действую свободно по своей воле и в интересах ребенка, законным представителем которого являюсь. Данное согласие может быть отозвано в любой момент по моему письменному заявлению.

**Х** Выбираю для обучения по образовательным программам дошкольного образования язык ом образования русский, в том числе русский, как родной язык.

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

 дата) (подпись)  (расшифровка подписи)