Заведующему

МКДОУ «ЦРР-Детский сад № 12» г. Избербаш *Сулеймановой Халимат Абдулмеджидовне*

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Ф.И.О родителя (законного представителя) ребенка

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_**((документ, удостоверяющий личность

родителя (законного представителя))

Проживающего(ей) по адресу:

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

контактный телефон **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

E-mail: (при наличии) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять на обучение по образовательным программам дошкольного образования в

МКДОУ « Центр развития ребенка-Детский сад №12» г.Избербаш моего ребенка

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**, фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) ребенка

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ года рождения, место рождения **г.Избербаш Республики**

**Дагестан**, проживающего по адресу: **РД , г. Избербаш, \_ул. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_дом№\_\_\_**,

(место жительства ребенка)

в группу **общеразвивающей** направленности с «» 2020г.

Сведения о втором родителе (законном представителе):

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 Фамилия, имя, отчество (последнее при наличии) второго родителя (законного представителя) ребёнка)

**РД , г.Избербаш, ул. , д. , кв** , **, тел. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

( адрес места жительства второго родителя (законного представителя) ребёнка, телефон)

 К заявлению прилагаются:

копия свидетельства о рождении ребенка;





копия свидетельства 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;

 копия паспорта одного из родителей



 медицинская карта ребенка установленного образца.



 копия СНИЛСа родителя и ребенка



  **2020 года** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 дата подпись

С уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников, постановлением о закреплении территорий, информацией о сроках приема документов ознакомлен(а):

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2020 года** **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 дата подпись

Согласен (согласна) на обработку моих персональных данных и персональных данных ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2020 года** **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 дата подпись

Расписку в получении документов при приеме ребенка в МКДОУ «Центр развития ребенка-Детский сад № 12» на руки получил(а) « **\_\_**» **\_\_\_\_\_\_\_** 20**20** года **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** (подпись) (Ф. И. О.)