Регистрационный №\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| от «\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г.  В приказ от «\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г. №\_\_\_  И.о.директор \_\_\_\_\_\_\_\_\_Тукумбетов Р.У. | В МОБУ СОШ имени Героя РФ Якупова Ф.А. с.Бурлы\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (наименование организации)  в лице и.о.директора Тукумбетова Р.У.  (Ф.И.О.)  от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Ф.И.О. заявителя)  (указывается наименование документа, родителя(законного представителя)  номер, кем и когда выдан |

Заявление

о приёме в образовательную организацию

Прошу зачислить в МОБУ СОШ имени Героя РФ Якупова Ф.А.с.Бурлы МР Гафурийский район Республики Башкортостан, реализующую образовательную программу дошкольного образования моего ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

( ФИО ребенка, дата и место рождения)

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

(указывается серия, номер, дата выдачи свидетельства о рождении ребенка)

Адрес проживания (место фактического проживания) ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

В дошкольную группу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ с «\_\_\_ » \_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г.

на основании медицинского заключения.

Сведения о родителях (законных представителях ребёнка):

Мать\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ф. И. О. ,телефон, адрес электронной почты (при наличии)

Отец\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ф. И. О. , телефон, адрес электронной почты (при наличии

Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Прошу организовать обучение ребенка на\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ языке,

родной язык из числа языков народов Российской Федерации\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Потребность в обучении ребёнка по адаптированной образовательной программе дошкольного образования и в создании специальных условий для организации обучения и воспитания ребёнка-инвалида соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида (при наличии)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (требуется/не требуется)

Режим пребывания \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(режим кратковременного пребывания(до 5 часов), режим полного дня (10,5 – 12 часов)

Направленность дошкольной группы\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(общеразвивающая / компенсирующая)

Желаемая дата приёма на обучение: «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г.

Ознакомлен(а) с Уставом ОУ, лицензией на осуществление образовательной деятельности, Постановлением об утверждении размера платы, взимаемой с родителей(законных представителей) за присмотр и уход за детьми, осваивающими образовательные программы дошкольного образования в муниципальных образовательных организациях Гафурийского района Республики Башкортостан.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­­­­­ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г.

(ФИО заявителя/представителя) (Подпись (Дата)

Настоящим заявлением подтверждаю свое согласие на обработку моих персональных данных и персональных данных ребенка, указанной в заявлении и прилагаемых документах, в целях обеспечения соблюдения требований Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации и иных нормативных правовых актов сферы образования на срок действия договора об образовании по образовательным программам дошкольного образования.

Согласие может быть отозвано мной в письменной форме.

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

(Ф.И.О. заявителя/представителя) (Подпись)

Дата подачи заявления:

«\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_г.