Начальнику МУ Управление образования

Миллеровского района

|  |
| --- |
| О.М. Заикину |
| (ФИО) |

Заявитель

|  |  |
| --- | --- |
| Фамилия: |  |
| Имя: |  |
| Отчество: |  |

Паспортные данные

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Серия: |  | Номер: |  |
| Кем выдан: |  |
| Дата выдачи: |  |
| Правовой статус (указывает законный представитель): |  |

Контактные данные

|  |  |
| --- | --- |
| Телефон: |  |
| E-mail: |  |

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу поставить на учет в бюджетную образовательную организацию, реализующую основную общеобразовательную программу дошкольного образования (далее – организация), ребенка со следующими данными:

|  |  |
| --- | --- |
| Фамилия: |  |
| Имя: |  |
| Отчество: |  |
| Дата рождения: |  |

Свидетельство о рождении

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Серия: |  | Номер: |  |
| Адрес по месту фактического проживания ребенка: |  |

Образовательные организации

|  |
| --- |
| При возможности направления ребенка одновременно в несколько организаций ребенок будет направлен в организацию, указанную в заявке с меньшим порядковым номером |
| Заявка 1: |  | Заявка 2: |  | Заявка 3: |  |

Потребность ребенка по здоровью: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Желаемая дата зачисления ребенка в организацию: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Статус родителя (законного представителя), дающий право на внеочередной

и первоочередной прием ребенка в организацию (с предоставлением подтверждающего документа):

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

(одинокие родители, вдовы, вдовцы, многодетные семьи, опекуны, приемные родители, работники муниципальных образовательных учреждений, сотрудники МВД, прокуроры, судьи, военнослужащие, семьи, имеющие детей-инвалидов, одного родителя-инвалида, казаки, находящиеся на государственной службе, дети медицинских работников)

*Документы, прилагаемые к заявлению:*

*1) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*2) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*3)* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*4) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г. : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

 (Дата) (Подпись) (Расшифровка подписи)

|  |  |
| --- | --- |
| Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, даю согласие на обработку своих персональных данных в порядке, установленном Федеральным законом от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» (с последующими изменениями) и признаю их доступными для целей приема заявлений, постановки на учет и зачисления детей в бюджетные образовательные организации, реализующие основную образовательную программу дошкольного образования. | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(подпись) |
|  |  |