

Директору МБОУ «Основная
общеобразовательная школа № 168
с продлённым днём обучения
для детей с соматическими заболеваниями»
Авиастроительного района г. Казани
Ю.А.Чекуновой

заявление.

Прошу зачислить моего ребенка

Фамилия, имя, отчество (при наличии)

в дошкольную группу _____ направленности.

Дата рождения « _____ » _____ года. Место рождения _____

Реквизиты свидетельства о рождении
ребёнка _____

Адрес места жительства:

Место пребывания _____

Место фактического проживания _____

В качестве языка образования выбираю _____

Данные о родителях (законных представителях):

1. Отец _____ (ФИО)

место жительства, адрес электронной почты, номер телефона:

Реквизиты документа, удостоверяющего личность родителя _____

2. Мать _____ (ФИО)

место жительства, адрес электронной почты, номер телефона:

Реквизиты документа, удостоверяющего личность родителя _____

Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии)

О потребности в обучении ребенка по адаптированной образовательной программе дошкольного образования и (или) в создании специальных условий для организации обучения и воспитания ребенка-инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида (при наличии) _____

Необходимый режим пребывания ребёнка _____

Желаемая дата приёма на обучение _____

Заявитель ознакомлен:

С Уставом МБОУ «ООШ № 168» _____ (подпись)

С лицензией на право ведения образовательной деятельности _____ (подпись)

С основными образовательными программами, реализуемыми в школе _____ (подпись)

Правилами внутреннего распорядка воспитанников и другими документами,
регламентирующими организацию образовательного процесса МБОУ «ООШ №
168» _____ (подпись)

_____ на обработку моих персональных данных и
(согласен, не согласен) персональных данных моего ребенка

« _____ » _____ 20 _____ г. _____