

Заведующей МАДОУ «Детский сад № 414
комбинированного вида»
Ново-Савиновского района г.Казани
Пирской Т.Б.

От _____
(Ф.И.О. законного представителя)

Паспорт: _____
(номер, серия, кем и когда выдан)

Адрес фактического проживания: _____
(индекс, адрес)

Контактный телефон: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ № _____

Прошу зачислить моего ребенка, _____
(Фамилия Имя Отчество ребенка)

_____ года рождения, место рождения г. _____,
проживающего по адресу: г. _____,
на обучение по образовательной программе дошкольного образования в группу
общеразвивающей направленности. Язык образования - _____,
родной язык из числа языков народов России - _____.

К заявлению прилагаются:

- копия свидетельства о рождении ребенка
- копия свидетельство о регистрации по месту жительства ребенка
- медицинское заключение

«___» _____ 20__ г. _____
(подпись) (ФИО родителя)

с Уставом, лицензией на право осуществления образовательной деятельности,
образовательными программами, учебно-программной документацией, локальными
нормативными актами и иными документами, регламентирующими организацию и
осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников МАДОУ
«Детский сад № 414», ознакомлен(а).

«___» _____ 20__ г. _____
(подпись) (ФИО родителя)

Даю согласие МАДОУ «Детский сад № 414», зарегистрированному по адресу: г.Казань,
ул.Амирхана, д.7, ОГРН 1041625402565 , ИНН 1657047705, на обработку моих персональных
данных и персональных данных моего ребенка, _____, _____ года
(ФИО ребенка)

рождения, в целях обеспечения соблюдения требований Федерального закона от 29.12.2012 г.
№ 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» и иных нормативных актов сферы
образования на срок действия договора об образовании по образовательным программам
дошкольного образования.

«___» _____ 20__ г. _____
(подпись) (ФИО родителя)

Общие сведения

Ф.И.О.ребенка _____

Число, месяц, год рождения _____

СНИЛС _____

Ф.И.О. отца _____

Место работы, должность _____

Число, месяц, год рождения: _____

Паспорт серия _____ № _____ выдан: _____
_____ дата выдачи: _____

СНИЛС _____

Телефон,е-mail _____

Ф.И.О. матери _____

Место работы, должность _____

Число, месяц, год рождения: _____

Паспорт серия _____ № _____ выдан: _____
_____ дата выдачи: _____

СНИЛС _____

Телефон,е-mail _____

Домашний адрес, телефон _____

Обучение по образовательной программе дошкольного образования в группе
общеразвивающей направленности.
Язык образования _____.

« ____ » _____ 20 ____ г.

(подпись)

(ФИО родителя)