

Вх. №\_\_от «\_\_»\_\_\_\_20\_\_г.  
Приказ от «\_\_»\_\_\_\_20\_\_г. №\_\_  
«О зачислении в дошкольное образовательное учреждение»

Директору МБОУ НШ с.Биллингс  
Забияке Юрию Дмитриевичу

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (при наличии))

**Заявление  
о приеме на обучение по образовательной программе дошкольного образования**

Прошу принять в дошкольную разновозрастную группу муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения «Начальная школа с.Биллингс»с «\_\_»\_\_\_\_20\_\_года, моего сына/мою дочь *(нужное подчеркнуть)*:

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

Дата рождения: «\_\_»\_\_\_\_20\_\_года;

В группу общеразвивающей / компенсирующей направленности *(нужное подчеркнуть)*;

В режиме \_\_\_\_ часового пребывания по *(выбрать нужное, отметить галочкой)*:

- основной образовательной программе дошкольного образования;
- адаптированной образовательной программе дошкольного образования;
- индивидуальной программе реабилитации инвалида (при наличии).

Реквизиты свидетельства о рождении ребенка: серия \_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_ дата выдачи «\_\_»\_\_\_\_20\_\_г.;

Адрес места жительства (места пребывания, места фактического проживания) ребенка: \_\_\_\_\_;

Родитель (законный представитель) ребенка: \_\_\_\_\_;

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

Реквизиты документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) ребенка: \_\_\_\_\_

серия \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_ дата выдачи «\_\_»\_\_\_\_20\_\_г., кем выдан \_\_\_\_\_

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

Адрес электронной почты родителей (законных представителей) ребенка: \_\_\_\_\_

Номер телефона (при наличии) родителей (законных представителей) ребенка: \_\_\_\_\_

В целях реализации прав, установленных ст. 14 Федерального закона Российской Федерации от 29.12.2012г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» и в соответствии с Приказом Министерства просвещения России от 15.05.2020г. № 236 «Об утверждении Порядка приема на обучение по образовательным программам дошкольного образования» прошу предоставить возможность получения моим ребенком дошкольного образования на \_\_\_\_\_ языке и изучения \_\_\_\_\_ языка как родного языка.

\_\_\_\_\_  
(подпись) (фамилия, имя, отчество (последнее – при  
наличии) родителя (законного представителя))

«\_\_»\_\_\_\_20\_\_г.  
(дата)

С уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, реализуемыми образовательными программами, правами и обязанностями воспитанников и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности в Учреждении, распорядительным актом органа местного самоуправления городского округа Певек о закреплении образовательных организаций за конкретными территориями городского округа ознакомлен (а).

\_\_\_\_\_  
(подпись) (фамилия, имя, отчество (последнее – при  
наличии) родителя (законного представителя))

«\_\_»\_\_\_\_20\_\_г.  
(дата)

Согласен (а) на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка, включая через информационно- телекоммуникационную сеть «Интернет», федеральную государственную информационную систему «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)».

\_\_\_\_\_  
(подпись) (фамилия, имя, отчество (последнее – при  
наличии) родителя (законного представителя))

«\_\_»\_\_\_\_20\_\_г.  
(дата)