

Принять и зачислить в группу
общеразвивающей (компенсирующей)
направленности

от _____ до _____ лет
с _____ 20 ____ г.
Заведующий МБДОУ ДС № 27
г.Кузнецка _____ /Н.А. Риль/

Рег.№ _____
Заведующему МБДОУ ДС № 27 г.Кузнецка
Н.А. Риль

(Ф.И.О. родителя (законного представителя))

(зарегистрированного по адресу)

Телефон _____

заявление.

Прошу принять в МБДОУ ДС № 27 г.Кузнецка моего ребенка

1. Число, месяц, год рождения _____, свидетельство о рождении _____
2. Место рождения _____

3. Адрес места жительства _____
на обучение по образовательной (адаптированной) программе и зачислить в группу
общеразвивающей (компенсирующей) направленности от _____ до _____ лет с « _____ » _____ 20 ____ г.
4. Сведения о родителях (законных представителях) ребенка:

Мать:

(Ф.И.О., № телефона)

(адрес места жительства)

Отец:

(Ф.И.О., № телефона)

(адрес места жительства)

5. Сведения об установлении опеки (при наличии) _____ (Реквизиты документа)

6. Сведения 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) _____ (нуждается/ не нуждается)

7. Режим пребывания ребенка _____ (полный день/ неполный день/ кратковременное пребывание)

(Дата)

8. С Уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, образовательными
программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление
образовательной деятельности, правами и обязанностями воспитанников и их родителей
(законных представителей) МБДОУ ДС № 27 г.Кузнецка **ознакомлен (а).**

Подпись родителей (законных представителей)

(Дата)

9. Даю МБДОУ ДС № 27 г.Кузнецка согласие на обработку моих персональных данных и
персональных данных моего ребенка в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006г. №
152-ФЗ (с изменениями, вступившими в силу с 02.07.2021г.) «О персональных данных» с
момента зачисления ребенка в ДОУ до момента выбытия.

Подпись родителей (законных представителей)

(Дата)

Подпись родителей (законных представителей)

10. Выбираю для обучения по образовательным программам дошкольного образования языком образования _____, в том числе **русский**, как родной язык.

11. К заявлению прилагаются следующие документы:

☐ Направление для предоставления места в ДОО
№ _____ от _____ 20 ____ г.

☐ копия свидетельства о рождении ребенка: серия _____ № _____
выдано _____

☐ копия свидетельства о регистрации по месту жительства на закрепленной территории, выдано (дата, кем) _____

☐ медицинское заключение, выдано (дата, кем выдано) _____

☐ Документ, подтверждающий установление опеки (при необходимости), выдан (дата, кем выдан) _____

☐ Документ психолого-медико-педагогической комиссии (при необходимости), выдан (дата, кем выдан) _____

☐ Документ, подтверждающий потребность в обучении в группе оздоровительной направленности (при необходимости), выдан (дата, кем выдан) _____

(Дата)

Подпись родителей (законных представителей)

Издан приказ № _____ от « _____ » _____ 20 ____ г.
Личное дело № _____

Рег. № _____

Принять в порядке перевода и
зачислить в группу общеразвивающей
(компенсирующей) направленности
от _____ до _____ лет
с _____ 20 ____ г
Заведующий МБДОУ ДС № 27
г. Кузнецка _____ /Н.А. Риль/

Заведующему МБДОУ ДС № 27 г. Кузнецка
Н.А. Риль

(Ф.И.О. родителя (законного представителя))

(зарегистрированного по адресу)

Телефон _____

заявление.
Прошу принять в **порядке перевода** из МБДОУ ДС № _____ в МБДОУ ДС № 27 г. Кузнецка
моего ребенка _____

Число, месяц, год рождения _____
Место рождения _____, свидетельство о рождении _____

Адрес места жительства _____
на обучение по образовательной (адаптированной) программе и зачислить в группу
общеразвивающей (компенсирующей) направленности от _____ до _____ лет с « _____ » _____ 20 ____ г.
Выбираю для обучения по образовательным программам дошкольного образования языком
образования _____, в том числе **русский**, как родной язык.

Сведения о родителях (законных представителях) ребенка:

Мать:

(Ф.И.О., № телефона)

(адрес места жительства)

Отец:

(Ф.И.О., № телефона)

(адрес места жительства)

Сведения об установлении опеки (при наличии) _____
(Реквизиты документа)

Сведения 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) _____

(нуждается/ не нуждается)

Режим пребывания ребенка _____
(полный день/ неполный день/ кратковременное пребывание)

(Дата)

Подпись родителей (законных представителей)

С Уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, образовательными
программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление
образовательной деятельности, правами и обязанностями воспитанников и их родителей
(законных представителей) МБДОУ ДС № 27 г. Кузнецка **ознакомлен (а).**

(Дата)

Подпись родителей (законных представителей)

Даю МБДОУ ДС № 27 г. Кузнецка согласие на обработку моих персональных данных и
персональных данных моего ребенка в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006г. №

152-ФЗ (с изменениями, вступившими в силу с 02.07.2021г.) «О персональных данных» с момента зачисления ребенка в ДОУ до момента выбытия.

(Дата)

Подпись родителей (законных представителей)

Заведующему МБДОУ ДС № 27 г.Кузнецка
Н.А. Риль

(Ф.И.О. родителя (законного представителя))

(зарегистрированного по адресу)

Телефон _____

**Заявление
об отчислении в порядке перевода в образовательную организацию**

Прошу отчислить моего ребенка _____

(фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения ребенка)

из МБДОУ ДС № 27 г.Кузнецка группы общеразвивающей (компенсирующей) направленности

от _____ до _____ лет № _____ в порядке перевода в МБДОУ ДС № _____
(наименование № образовательной организации)

с _____
(желаемая дата отчисления из образовательной организации)

(Дата)

_____/_____
Подпись родителей (законных представителей)

Заведующему МБДОУ ДС № 27 г.Кузнецка
Н.А. Риль

(Ф.И.О. родителя (законного представителя))

(зарегистрированного по адресу)

Телефон _____

**Заявление
об отчислении из образовательной организации**

Прошу отчислить моего
ребенка _____

(фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения ребенка)

из МБДОУ ДС № 27 г.Кузнецка группы общеразвивающей (компенсирующей) направленности

от _____ до _____ лет № _____ с _____
(желаемая дата отчисления из образовательной организации)

(Дата)

_____/_____
Подпись родителей (законных представителей)

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП

Сертификат 10485556620218183357344113440560018432977890876

Владелец Риль Наталья Анатольевна

Действителен с 08.05.2024 по 08.05.2025