

ПРИЛОЖЕНИЕ № 2  
к приказу МБДОУ ДС  
№ 15 «Березка»  
от 24.02.2022 № 90

Форма заявления о приеме на обучение в МБДОУ ДС № 15 «Березка»

Заведующему  
МБДОУ ДС № 15 «Березка»

Н.Н. Левжинской

\_\_\_\_\_  
Ф.И.О. заявителя родителя (законного представителя)  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Заявление № \_\_\_\_\_  
о приеме на обучение в образовательную организацию

Прошу принять в муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение детский сад № 15 «Березка» ст. Переясловской муниципального образования Брюховецкий район моего ребёнка:

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

Дата рождения ребенка: \_\_\_\_\_

Реквизиты свидетельства о рождении ребенка:

серия \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_ дата выдачи \_\_\_\_\_

Адрес места жительства (места пребывания, места фактического проживания) ребенка:

\_\_\_\_\_  
*(почтовый индекс, край, район, населенный пункт, улица, дом, корпус; квартира)*

Ф.И.О. (последнее - при наличии) родителей (законных представителей) ребенка:

матери: \_\_\_\_\_

отца: \_\_\_\_\_

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

вид документа \_\_\_\_\_, серия \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_

дата выдачи \_\_\_\_\_, кем выдан \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ код подразделения, выдавшего документ \_\_\_\_\_.

Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии):

Вид документа \_\_\_\_\_, номер \_\_\_\_\_, дата выдачи \_\_\_\_\_, срок действия \_\_\_\_\_  
(постановление, решение, договор, иной)

Адрес электронной почты, номер телефона (при наличии) родителей (законных представителей) ребенка:

матери: \_\_\_\_\_

отца: \_\_\_\_\_

Язык образования \_\_\_\_\_

(из числа языков народов Российской Федерации, в том числе русского языка как родного языка)

У ребенка потребность в обучении по адаптированной образовательной программе дошкольного образования \_\_\_\_\_

(имеется или не имеется)

Потребность в создании специальных условий для организации обучения и воспитания ребенка-инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида (при наличии): \_\_\_\_\_

(имеется или не имеется)

Направленность дошкольной группы: \_\_\_\_\_

(общеразвивающая, компенсирующая.)

Режим пребывания ребенка: \_\_\_\_\_

Желаемая дата приема на обучение: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Дата

\_\_\_\_\_  
Подпись

\_\_\_\_\_  
Расшифровка подписи

Настоящим заявлением подтверждаю факт ознакомления, в том числе через официальный сайт МБДОУ ДС № 15 «Березка», с уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников МБДОУ ДС № 15 «Березка».

Мать \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Дата

\_\_\_\_\_  
Подпись

\_\_\_\_\_  
Расшифровка подписи

Отец \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
*Дата*\_\_\_\_\_  
*Подпись*\_\_\_\_\_  
*Расшифровка подписи*

Даю согласие на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка в соответствии с частью 1 статьи 6 Федерального закона от 27 июля 2006 года N 152-ФЗ "О персональных данных".

Мать \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
*Дата*\_\_\_\_\_  
*Подпись*\_\_\_\_\_  
*Расшифровка подписи*

Отец \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
*Дата*\_\_\_\_\_  
*Подпись*\_\_\_\_\_  
*Расшифровка подписи*

Заведующий муниципальным бюджетным  
дошкольным образовательным  
учреждением детским садом № 15 «Березка»  
ст. Переясловской муниципальной  
образования Брюховецкий район



Н.Н. Левжинская