

Регистрационный № \_\_\_\_\_

### Заявление о приеме

Директору МКОУ  
«Новосидоровская средняя  
общеобразовательная школа имени  
25 героев 12 пограничной заставы»  
Зубаревой Е.А.  
родителя (законного представителя)

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О.)

заявление.

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

\_\_\_\_\_  
(дата рождения ребенка)

\_\_\_\_\_  
(реквизиты свидетельства о рождении ребенка)

\_\_\_\_\_  
(адрес места жительства (места пребывания, места фактического проживания ребенка))

в муниципальное казенное общеобразовательное учреждение «Новосидоровская средняя общеобразовательная школа имени 25 героев 12 пограничной заставы» с \_\_\_\_\_.\_\_\_\_ 20\_\_ г

в \_\_\_\_\_ группу.

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

Мать \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(реквизиты документов, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) или подтверждающего установление опеки (при наличии), адрес электронной почты (при наличии), номер телефона (при наличии))

Отец \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(реквизиты документов, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) или подтверждающего установление опеки (при наличии), адрес электронной почты (при наличии), номер телефона (при наличии))

Прошу организовать обучение моего ребенка на родном \_\_\_\_\_ языке

Дата \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_

Потребность 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) \_\_\_\_\_

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

Необходимый режим пребывания: \_\_\_\_\_ пребывание

Желаемая дата приема на обучение \_\_\_\_\_ 20\_\_ год

Дата \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_

Ознакомлен(а):

с лицензией на осуществление образовательной деятельности, уставом образовательной организации, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, с распорядительным актом органа местного самоуправления о закреплённой за образовательной организацией территорией, права и обязанности воспитанников.

Дата \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_

Я, \_\_\_\_\_, даю согласие МКОУ «Новосидоровская средняя общеобразовательная школа имени 25 героев 12 пограничной заставы» на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации, обработку персональных данных: данные паспорта, адрес проживания, а именно совершение действий, предусмотренных п.3. ч.1. Федерального закона от 27.07.2006г. № 152-ФЗ «О персональных данных» для оформления документов. Об ответственности за достоверность представленных сведений предупрежден(а).

Дата \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_

Я, \_\_\_\_\_, даю согласие МКОУ «Новосидоровская средняя общеобразовательная школа имени 25 героев 12 пограничной заставы» на обработку персональных данных моего несовершеннолетнего ребенка \_\_\_\_\_, относящихся исключительно к перечисленным ниже категориям персональных данных свидетельства о рождении, данные медицинской карты, адреса проживания ребенка. Я даю согласие на использование персональных данных моего ребенка исключительно в следующих целях: обеспечение организации учебного процесса для ребенка, ведение статистики.

Дата \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_