

Регистрационный номер \_\_\_\_\_

Приложение 1  
к Правилам приёма на обучение  
по образовательным программам  
дошкольного образования  
заведующему МБДОУ «ДС КВ №9» г.Пикалёво  
Г.В.Носовой

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

Адрес регистрации и места жительства родителей  
(законных представителей):  
\_\_\_\_\_

контактный телефон \_\_\_\_\_

#### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас принять в муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад комбинированного вида №9» города Пикалёво на обучение по образовательным программам дошкольного образования моего ребенка

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

Дата рождения \_\_\_\_\_, место рождения \_\_\_\_\_

С \_\_\_\_\_ 20\_\_ года (указать дату поступления ребенка в ДОО)

Адрес места жительства ребенка: \_\_\_\_\_

Язык образования ребенка: \_\_\_\_\_

Родной язык из числа языков народов РФ \_\_\_\_\_

Свидетельство о рождении серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ дата выдачи \_\_\_\_\_

Приложение:

1. Копия документа, удостоверяющего личность родителя.
2. Копия свидетельства о рождении ребёнка.
3. Медицинское заключение о состоянии здоровья ребенка.
4. Справка (св-во) о регистрации ребенка по месту жительства.

Сведения о родителях (законных представителях) ребёнка:

Мать \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество полностью, № тел.)

Отец \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество полностью, №тел.)

Подпись: \_\_\_\_\_

С уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими деятельность Учреждения и осуществление образовательной деятельности, с правами и обязанностями воспитанников ознакомлен (а)

Подпись \_\_\_\_\_

Согласен (согласна) на обработку своих персональных данных и персональных данных ребенка (основание: часть 1 статьи 6 Федерального Закона от 27.07.2006г. № 152 ФЗ "О персональных данных").

Подпись: \_\_\_\_\_