

Директору МОУ «Кипчаковская СШ»
от _____
(ФИО)

паспорт _____, выдан _____

проживающей по адресу: _____

контактный телефон: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего сына(дочь), _____,
(ФИО)
место рождения _____ проживающего по
адресу _____,
на обучение по образовательной программе дошкольного образования в группу общеразвивающей
направленности. Язык образования – русский, родной язык из числа языков народов России –

К заявлению прилагаются:

- копия свидетельства о рождении серия _____,
выдано _____;
- копия свидетельства о регистрации _____ по месту жительства на
(ФИО ребенка)
закрепленной территории, выдано _____
(дата) (кем выдано)
- медицинское заключение, выдано _____
(дата) (кем выдано)

« _____ » _____ 2019г _____ / _____ /

С уставом, лицензией на право осуществления образовательной деятельности, образовательными программами, учебно-программной документацией, локальными нормативными актами и иными документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся МОУ «Кипчаковская СШ», ознакомлен(а).

« _____ » _____ 2019г _____ / _____ /

Даю согласие МОУ «Кипчаковская СШ», зарегистрированному по адресу: с. Кипчаково ул. Школьная д.3, ИНН 6206001464 на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка, _____ в объеме,

(ФИО ребенка, дата рождения)

указанном в заявлении и прилагаемых документах, в целях обеспечения соблюдения требований Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» и иных нормативных правовых актов сферы образования на срок действия договора об образовании по образовательным программам дошкольного образования.

« _____ » _____ 2019г _____ / _____ /