

Директору МОУ
«Кыйлудская СОШ»
Левченко В.В.
от _____
проживающей (ему) по адресу:

контактный телефон:

заявление.

Прошу зачислить моего ребёнка _____
_____ года рождения, проживающего по адресу: _____
(дата рождения)

_____,
на обучение по образовательной программе дошкольного образования «От рождения до школы» под
ред. Н.Е. Вераксы, Т.С. Комаровой, М.А. Васильевой в группу общеразвивающей направленности.
Язык образования – русский, родной язык из числа языков народов России – русский.

К заявлению прилагаю:

- Копию свидетельства о рождении _____
(ФИО ребёнка)
- Копию свидетельства о регистрации _____
(ФИО ребёнка)
по месту жительства на закреплённой территории
- Медицинское заключение о состоянии здоровья _____
(ФИО ребёнка)

« ____ » _____ 20 _____ / _____ / _____

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 «Кыйлудская СОШ» ознакомлен(а).

« ____ » _____ 20 _____ / _____ / _____

Даю согласие МОУ «Кыйлудская СОШ», СП «Кыйлудский детский сад», зарегистрированному по адресу: Увинский район, с. Кыйлуд, пер. Центральный, д.5, ОГРН _____, ИНН _____ на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребёнка _____
_____ в объёме, указанном в
(ФИО ребёнка)

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.

« ____ » _____ 20 _____ / _____ / _____