|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | Заведующему МБДОУ №1 «……» с………-  Шалинского муниципального района  От гр.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |  |  |
|  |  |  | (ф.и.о. полностью) |
|  | | | Проживающего по адресу: |
|  | | |  |
|  | | |  |
|  | | | (место проживания) |
|  | | | Паспорт выдан |
|  | | |  |  |
|  | | | (кем, серия, номер, дата выдачи) |  |
|  | | |  |  |
|  | | | (номер контактного телефона) |  |

**Заявление**

Прошу принять моего ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И. ребенка, дата рождения)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

в МБДОУ №1 «…………………………............. и на основании статьи 14 Федерального Закона от 24.12.2012 №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» организовать обучение на русском языке и изучение родного \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ языка на уровне дошкольного образования.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата) (подпись)

В соответствии с Федеральным законом №152-ФЗ от 27.07.2006 года «О персональных данных» выражаю свое согласие на обработку (сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (передачу) способами, не противоречащими закону, моих персональных данных и данных моего ребенка, а именно: фамилии, имени, отчестве, дате рождения, месте жительства, месте работы, семейном положении и т.д..

|  |
| --- |
| (подпись Заявителя) |

С уставом учреждения, лицензией на право ведения образовательной деятельности, основными образовательными программами, реализуемыми этим учреждением, и другими документами, регламентирующими организацию образовательного процесса в учреждении ознакомлен (а).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(число, месяц, год) (подпись Заявителя)