

Регистрационный № \_\_\_\_\_

Заведующему МБДОУ № 21 «Красная шапочка»  
ст. Новорождественской  
Л.И.Кириченко

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

\_\_\_\_\_  
(регистрация родителя (законного представителя) по месту  
жительства (пребывания) на территории  
МО Тихорецкий район)

\_\_\_\_\_  
(контактный телефон, адрес электронной почты)

заявление.

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

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

\_\_\_\_\_  
(число, месяц, год и место рождения ребенка)

серия \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_ дата выдачи \_\_\_\_\_  
(реквизиты свидетельства о рождении ребенка или для лиц иностранных граждан и лиц без гражданства – документ(ы),  
удостоверяющие личность ребенка и подтверждающий (е) законность представления прав ребенка)

\_\_\_\_\_  
(сведения о регистрации ребенка по месту жительства или по месту пребывания на территории муниципального  
образования Тихорецкий район: населенный пункт, улица, № дома, корпус, квартира)

в МБДОУ № 21 «Красная шапочка» ст. Новорождественской в группу \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(указать полное наименование группы с направленностью)

Режим пребывания ребенка \_\_\_\_\_

Желаемая дата приема на обучение « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ года .

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) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(указать документ психолого-медико-педагогической комиссии (при необходимости))

Выбор языка образования \_\_\_\_\_  
(родного языка из числа языков народов Российской Федерации, в том числе русского языка как родного языка)

Документ, подтверждающий установление опеки (при необходимости): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(реквизиты документа, подтверждающий установление опеки (при наличии)):

Сведения о родителях (законных представителях):

Мать Ф.И.О. \_\_\_\_\_  
паспорт серии \_\_\_\_\_, номер \_\_\_\_\_, выданный « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г

\_\_\_\_\_  
(реквизиты документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) ребенка)

(Адрес электронной почты, номер телефона (при наличии) родителей (законных представителей) ребенка)  
Адрес места жительства \_\_\_\_\_

Отец Ф.И.О. \_\_\_\_\_  
паспорт серии \_\_\_\_\_, номер \_\_\_\_\_, выданный « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г

(реквизиты документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) ребенка)

(Адрес электронной почты, номер телефона (при наличии) родителей (законных представителей) ребенка)  
Адрес места жительства \_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_

подпись

расшифровка подписи

С условиями пребывания ребенка в детском саду, Уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями воспитанников ознакомлен (на)

Отец	_____	_____
	подпись	расшифровка подписи
Мать	_____	_____
	подпись	расшифровка подписи

Согласен (на) на обработку и хранение персональных данных своих и персональных данных ребенка, указанных и внесенных в личное дело ребенка (в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных»)

Отец	_____	_____
	подпись	расшифровка подписи
Мать	_____	_____
	подпись	расшифровка подписи

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН  
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП

Сертификат 709346372946738420135056007448981155039651512643

Владелец Кириченко Любовь Ивановна

Действителен с 13.06.2023 по 12.06.2024