

Зачислить в группу № _____

с «__» _____ 20__ г.

Директору МКОУ СОШ №1 с.п.Псыгансу
З.В.Маковой_____

(Ф.И.О. родителя, законного представителя)**ЗАЯВЛЕНИЕ****Прошу зачислить в МКОУ СОШ №1 с.п. Псыгансу (дошкольный блок) на обучение по образовательной программе дошкольного образования в группу общеразвивающей направленности**моего ребенка _____
(Ф.И.О ребенка)

Дата рождения ребенка (число, месяц, год): _____

Место рождения ребенка _____

Адрес места жительства ребенка: _____

Сведения о родителях (законных представителях) ребенка:**Ф.И.О. матери ребенка:** _____

Адрес места жительства матери: _____

Контактный телефон матери: _____

Ф.И.О. отца ребенка: _____

Адрес места жительства отца: _____

Контактный телефон отца: _____

Язык образования – русский, родной язык из числа языков народов РФ _____
(указать)

С лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации образовательной организации, уставом образовательной организации, образовательной программой и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями воспитанника ознакомлен(а).

Дополнительно прилагаю копии следующих документов:

- документ, удостоверяющий личность родителя)
- свидетельство о рождении ребенка
- свидетельство о регистрации по месту жительства
- направление РУО
- медицинская карточка на ребенка

Согласен(на) на проведение диагностики в рамках образовательной программы МКОУ СОШ №1 с.п. Псыгансу .

Дата «__» _____ 20__ г

(Подпись/расшифровка подписи)

В соответствии с частью 1 статьи 6 Федерального закона от 27 июля 2006г. № 152-ФЗ «О персональных данных» с обработкой персональных данных родителей (законных представителей) и персональных данных ребенка согласен (а)

(Подпись/расшифровка подписи)