Директору МКОУ СОШ с. п. Псыкод

М.Н. Кимовой

Фамилия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Имя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Отчество \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

проживающего (щей) по адресу:

с.п.Псыкод, улица \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

дом \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ кв. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

№ \_\_\_\_\_ «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

номер и дата регистрации заявления

приказ № \_\_\_\_\_

от «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

**«О приеме**

**в МКОУ СОШ с.п. Псыкод**

**на обучение по образовательным программам дошкольного образования и зачислении в возрастную группу»**

**Заявление**

**Прошу зачислить в МКОУ СОШ с.п. Псыкод Д/Б в группу общеразвивающей направленности моего сына/дочь**

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

фамилия, имя, отчество( последнее –при наличии) ребенка (в родительном падеже)

* –обучение по образовательной программе дошкольного образования
* –адаптированной основной программе дошкольного образования
* –адаптированной образовательной программе в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида (при наличии)

**Дата рождения ребенка«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_ г.**

**Место рождения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Реквизиты свидетельства о рождении ребенка:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**дата выдачи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**кем выдано\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Адрес места жительства( места пребывания,места фактического проживания) ребенка:**

**Сведения о родителях(законных представителях) ребенка:**

**Мать**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Фамилия,имя,отчество (последнее при наличии)

Адрес электронной почты,номер телефона (при наличии)

**Отец\_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Фамилия,имя,отчество (последнее при наличии)

Адрес электронной почты,номер телефона (при наличии)

**Реквизиты документа, подтверждающего личность родителя (законного представителя)**

**вид документа\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_серия\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, дата выдачи\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**кем выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии):**

**№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,дата выдачи\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**выдано**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Язык обучения:**

Руководствуясь статьями 14,44 Федерального закона от 29.12.2012 №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»

Язык обучения **русский,** родной язык из числа языков России

**Необходимый режим пребывания**:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Желаемая дата приема:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Наличии права на специальные меры поддержки(гарантии) отдельных категорий и их семей (при наличии)**

С уставом образовательной организации, с лицензией на осуществление образовательной деятельности, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников ознакомлен(а).

**Дата** «\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

( подпись) (расшифровка подписи)

**К заявлению прилагаю следующие документы:**

* *Направление № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 г. выданное Управлением*

*образования Урванского муниципального района*

* *Копия паспорта родителя (законного представителя).*
* *Свидетельство о регистрации ребёнка по месту жительства.*

*Заявление*

* *Согласие на обработку персональных данных.*

Дата «\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

( подпись) (расшифровка подписи)