

№ \_\_\_\_\_ «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  
(номер и дата регистрации заявления)

И.о.заведующего  
муниципальным бюджетным  
дошкольным образовательным учреждением №14  
«Детский сад комбинированного вида п.Тельмана»  
Буковой А.А.

от \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
*Фамилия, имя, отчество (при наличии) родителя  
(законного представителя) ребенка,*

паспорт (серия, номер) \_\_\_\_\_,  
выдан \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
проживающего(ей) по адресу:

\_\_\_\_\_  
Контактные телефоны:

\_\_\_\_\_  
Адрес электронной почты:

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять на обучение по образовательной программе дошкольного образования в муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение №14 «Детский сад комбинированного вида п.Тельмана» моего ребенка

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

\_\_\_\_\_  
*дата рождения ребенка*

проживающего по  
адресу: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
*адрес места жительства ребенка*

В \_\_\_\_\_,  
*указать направленность группы (общеразвивающая, комбинированная, компенсирующая)*

язык образования – \_\_\_\_\_, родной язык из числа языков народов России – \_\_\_\_\_.

Обучение ребенка по адаптированной образовательной программе дошкольного образования и (или) создание специальных условий для организации обучения и воспитания ребенка-инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида (при наличии) **требуется/ не требуется** (нужное подчеркнуть).

Желаемый режим пребывания ребенка в образовательной организации:

**10ч: с 07:30 до 17:30**

**12ч: с 07:00 до 19:00**

*(нужное подчеркнуть)*

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

К заявлению прилагаются:

– копия свидетельства о рождении серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_, выдано

\_\_\_\_\_;

– копия свидетельства о регистрации ребенка по месту жительства или по месту пребывания на закрепленной территории или документ, содержащий сведения о месте пребывания, месте фактического проживания ребенка.

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 ознакомлен(а).

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_  
подпись (расшифровка подписи)

Даю согласие МБДОУ №14 п.Тельмана, зарегистрированному по адресу: 187032, Ленинградская область, Тосненский район, п.Тельмана, дом 52, ОГРН: 1024701897230, ИНН: 4716014227, на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка,

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

рождения в объеме, указанном в 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\_\_ г. \_\_\_\_\_  
подпись (расшифровка подписи)