

Руководителю управления образования
Администрации Иланского района
Фамилия _____ Имя _____
Отчество _____
проживающего (ей) по адресу:
индекс _____
название города или населенного
пункта _____
название улицы _____
номер дома _____ номер квартиры _____
Адрес регистрации:
название города или населенного пункта
название улицы _____
номер дома _____ номер квартиры _____

Заявление

О постановке на учёт для определения в образовательную организацию

Фамилия, имя, отчество ребенка:

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

Реквизиты свидетельства о рождении ребенка: _____
(серия, номер св-ва о рождении ребенка)

Адрес места жительства ребёнка:
места пребывания _____
(город, улица, дом, квартира)

места фактического проживания _____
(город, улица, дом, квартира)

Фамилия, имя, отчество родителей (законных представителей) ребенка:
матери _____
отца _____

Реквизиты документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя)
ребенка: _____
(серия, номер, кем и когда выдан)

Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии):
(нормативный акт об установлении опеки номер, дата, срок действия)

Адрес электронной почты, номер телефона (при наличии) родителей (законных
представителей) ребенка:
матери _____
отца _____

О выборе языка образования, родного языка из числа языков народов Российской
Федерации, в том числе русского языка как родного языка: русский

Сведения о потребности 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): нуждается не нуждается

Реквизиты документа подтверждающего потребность в обучении ребенка по адаптированной образовательной программе: ПМПК ИПРА справка МСЭ

(дата выдачи, номер документа)

Направленность дошкольной группы:

- общеразвивающая
 компенсирующая
 комбинированная

Режим пребывания ребенка: режим полного дня ДА

Желаемая дата приема на обучение: «___» _____ 20___ г.

Наименование выбранной образовательной организации: _____

Сведения о наличии права на специальные меры поддержки (гарантий) отдельных категорий граждан и их семей (при необходимости):

- ЛВ – льгота внеочередного права _____
 ЛП - льгота первоочередного права _____
 ПП – преимущественного права _____

Фамилия (ии), Имя (имена), Отчество (а) братьев и (или) сестер посещающего (их) данную образовательную организацию _____

СОГЛАСЕН (А)

- На обработку своих персональных данных и персональных данных ребенка в порядке, установленном Федеральным законом от 27.07.2006 N 152-ФЗ "О персональных данных" (далее - ФЗ "О персональных данных"). Указанные сведения вносятся в электронную базу данных, которая ведется в порядке, предусмотренном ФЗ "О персональных данных".

- В случае изменения сведений, указанных в заявлении, обязуюсь в 10-дневный срок сообщить в управление образования Администрации Иланского района лично, либо по телефону 8 (39173) 2-15-50, 2-17-51, (смена фамилии, места жительства и т.д.).

Дата _____

Подпись _____