

№ \_\_\_\_\_  
(номер и дата регистрации заявления)

Заведующему муниципального бюджетного  
дошкольного образовательного учреждения  
«Детский сад №15»  
Фокиной Алле Александровне

от ф.и.о. родителя (законного представителя)

паспорт, серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_  
выдан \_\_\_\_\_

### **ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу принять моего(ю) сына, дочь

*(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии))*

*(дата, место рождения)*

*(адрес места жительства ребёнка)*

в муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад №15», на обучение по образовательной программе дошкольного образования в группу \_\_\_\_\_.

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

Данные законных представителей ребенка:

Мать

*(ФИО)* \_\_\_\_\_

адрес места жительства

контактный

телефон \_\_\_\_\_

Отец

*(ФИО)* \_\_\_\_\_

адрес места жительства

контактный

телефон \_\_\_\_\_

С уставом, лицензией на право осуществления образовательной деятельности, с  
образовательной программой дошкольного образования локальными нормативными  
актами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление  
образовательной деятельности в МБДОУ «Детский сад № 15», права и обязанности  
воспитанников, ознакомлен(а) \_\_\_\_\_

«\_\_\_\_» \_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
Подпись расшифровка

Даю согласие МБДОУ «Детский сад № 15», зарегистрированному по адресу: г. Иваново, ул. Арсения, д. 83, ОГРН 1153702007051, ИНН 3702105313, на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка,

\_\_\_\_\_, «\_\_\_\_» \_\_\_\_ года  
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

К заявлению прилагаются:

- копия свидетельства о рождении серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_, выдано (число, месяц, год, кем выдано) \_\_\_\_\_
- копия свидетельства о регистрации \_\_\_\_\_ по месту жительства на закрепленной территории, выдано (кем и когда выдано) \_\_\_\_\_
- медицинское заключение, выдано (кем и когда выдано) \_\_\_\_\_