

Начальнику управления образования  
и молодежной политики  
администрации района

Фамилия \_\_\_\_\_  
Имя \_\_\_\_\_  
Отчество \_\_\_\_\_,  
(родителя (законного представителя ребенка)  
проживающего по адресу: \_\_\_\_\_,  
контактный телефон: \_\_\_\_\_  
электронный адрес: \_\_\_\_\_

### заявление

Прошу направить моего несовершеннолетнего ребенка

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество полностью, дата рождения.)

\_\_\_\_\_ (реквизиты свидетельства о рождении)

Адрес места жительства:

\_\_\_\_\_ (места пребывания, места фактического проживания ребенка)

в **Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение**  
**«Излучинская общеобразовательная начальная школа»**  
(наименование образовательной организации)

в группу

\_\_\_\_\_ (направленность группы, режим пребывания)

**Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение**  
**«Излучинская общеобразовательная начальная школа»**  
(наименование образовательной организации)

с \_\_\_\_\_ (дата приема ребенка)

Язык образования \_\_\_\_\_

Изучение  
родного языка \_\_\_\_\_  
(родной язык из числа языков народов Российской Федерации, в том числе  
русский как родной)

Потребность 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)

\_\_\_\_\_  
Фамилия, имя, отчество (при наличии) полностью родителей (законных представителей), адрес электронной почты, контактный телефон (при наличии):

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(реквизиты документа удостоверяющего личность родителя, (законного представителя)

\_\_\_\_\_  
реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии)

\_\_\_\_\_  
Фамилия, имя, отчество (при наличии) братьев и/или сестер, посещающих данную образовательную организацию, проживающих в одной с ним семье и имеющих общее с ним место жительства

\_\_\_\_\_  
С уставом, со сведениями о дате предоставления и регистрационном номере лицензии на осуществление образовательной деятельности, основными образовательными программами, распорядительным документом о закреплении образовательных организаций за конкретными территориями ознакомлен (а) \_\_\_\_\_

(другие документы, регламентирующие образовательную деятельность, права и обязанности воспитанников)

Согласен(а) на обработку моих персональных данных и персональных данных ребенка образовательной организацией, управлением образования администрации района в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

Потребность в выдаче Сертификата на право финансового обеспечения места в организации, осуществляющей образовательную деятельность по реализации образовательных программ дошкольного образования, заявляю. \*

Подпись \_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_

Я даю согласие на исключение моего ребенка (опекаемого) из числа нуждающихся в предоставлении места в организациях, осуществляющих образовательную деятельность по образовательным программам дошкольного образования.

\_\_\_\_\_  
(дата)

\_\_\_\_\_  
(подпись родителя (законного представителя) ребенка)

\_\_\_\_\_  
(расшифровка подписи)

\_\_\_\_\_  
(дата)

\_\_\_\_\_  
(подпись родителя (законного представителя) ребенка)

\_\_\_\_\_  
(расшифровка подписи)