*Заведующему МАДОУ ЦРР д/с №47*

*Прохоровой Стасе Прано*

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

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

***родитель, законный представитель***

***проживающий по адресу:***

***Реквизиты документа, удостоверяющего личность:***

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

***Контактный телефон, адрес электронной почты:***

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

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

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

*ЗАЯВЛЕНИЕ.*

*Прошу зачислить*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_года рождения*

*(фамилия, имя, отчество* *(при наличии) ребёнка)*

*проживающего по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*в муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение города Калининграда центр развития ребёнка - детский сад № 47* *с «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.*

*в\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ группу общеразвивающей направленности, с русским языком обучения.*

*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 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.*

*(да/нет)*

*К заявлению прилагаются следующие документы:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

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

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

*Для иностранных граждан, документ, подтверждающий право заявителя на пребывание в Российской Федерации: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

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

*С Уставом, лицензией на право осуществления образовательной деятельности, с образовательными программами и другими нормативными документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников ознакомлен(а)* ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_.*

*(подпись)*

*Согласен(а)**с размещением фотографий моего ребенка на сайте образовательного учреждения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.*

*(подпись)*

*Согласен(а)**на проведение психологических, психолого–педагогических, логопедических обследований ребенка педагогическими работниками \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.*

*(подпись)*

*Согласен(а)**с обработкой моих персональных данных и персональных данных моего ребенка, содержащихся в заявлении \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.*

*(подпись)*