

Приложение № 5  
к приказу от 03.09.2021 №120

В детский сад «Алёнушка» МАОУ Банниковская СОШ  
(наименование Администрации)  
фамилия родителя (законного представителя)

имя \_\_\_\_\_  
отчество (при наличии) \_\_\_\_\_  
Документ, удостоверяющий личность: \_\_\_\_\_  
серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_  
выдан когда \_\_\_\_\_ кем \_\_\_\_\_

Место жительства:  
Населенный пункт \_\_\_\_\_ улица \_\_\_\_\_  
дом \_\_\_\_\_ корп. \_\_ кв. \_\_ Телефон \_\_\_\_\_  
E-mail: \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу <u>поставить на учет</u> , выдать направление в один из нижеперечисленных детских садов моего(ей) сына (дочери) _____ _____ (фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии), дата рождения)	
Реквизиты свидетельства о рождении	
Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии)	
адрес места жительства/пребывания/проживания (нужное подчеркнуть) ребенка: населенный пункт _____, улица _____ дом _____ корп. _____ кв. _____.	
Сведения о втором родителе (законном представителе): фамилия _____; имя _____ отчество (при наличии) _____; место жительства: _____; адрес электронной почты: _____ телефон _____.	
Дата зачисления	_____ (указать дату)
Желаемые учреждения:	1. _____ 2. _____ 3. _____
Выбор языка образования: _____ (с учетом языка, определенного локальным нормативным актом учреждения, реализующего основную образовательную программу дошкольного образования)	
Выбор направленности группы: общеразвивающая, компенсирующая, оздоровительная, комбинированная	
Выбор необходимого режима пребывания ребенка: полный день, кратковременное пребывание	
	Согласие на группу кратковременного пребывания
	Согласие на посещение консультационно-методического пункта

	Необходимость обучения ребенка по адаптированной образовательной программе (в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии) и (или) в создании специальных условий для организации обучения и воспитания ребенка-инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида (при наличии)		
	Наличие права на специальные меры поддержки (гарантии) отдельных категорий граждан и их семей (при наличии)		
	Наличие права преимущественного зачисления в _____ *		
К заявлению прилагаю следующие документы:	1. _____ 2. _____ 3. _____		
Дата _____ Подпись _____			
<p>Я даю согласие на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку персональных данных своих и своего ребенка, а именно на сбор, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, передачу и уничтожение следующих персональных данных:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- данные свидетельства о рождении ребенка;</li> <li>- паспортные данные родителей (законных представителей);</li> <li>- данные, подтверждающие законность представления прав ребенка;</li> <li>- адрес регистрации и проживания ребенка и родителей (законных представителей), контактные телефоны родителей (законных представителей), адрес электронной почты.</li> </ul>			
выбранный способ направления результата услуги отметить знаком «X»	в виде бумажного документа		в виде электронного документа
	При личном обращении	Почтовым отправлением	Посредством электронной почты
Способ направления результата услуги			_____ (адрес электронной почты)

Дата \_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_

\* - указать ФИО брата, сестры учащихся данного учреждения, место работы родителей (законных представителей).