

Заведующему детским садом «Солнышко»
Касаткиной Ольге Аркадьевне

Родителя (законного представителя)

(Фамилия Имя Отчество (полностью))

(паспорт удостоверяющий личность одного из родителей (законных представителей))

Адрес: _____

Телефоны (дом., мобильный, рабочий): _____

Адрес (в том числе электронный (при наличии), телефон
для направления информации)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить с « ____ » « _____ » 20 ____ года моего сына (дочь)

(фамилия, имя, отчество)

(дата рождения, адрес фактического проживания)

в Муниципальное казённое дошкольное образовательное учреждение детский сад общеразвивающего вида «Солнышко» п. Богородское Кировской области

Являюсь родителем (опекуном, попечителем, иным законным представителем ребенка) в соответствии с

(свидетельство о рождении ребенка, решение об установлении опеки, попечительства, свидетельство об установлении отцовства, другие документы)

К заявлению прилагаю следующие документы:

- документ, подтверждающий право внеочередного (первоочередного) предоставления места в ОУ

(вид документа, номер, дата выдачи, кем выдан)

- медицинское заключение о состоянии здоровья, подтверждающее отсутствие противопоказаний для воспитания и обучения ребенка по форме № 026/у-2000, утверждённой приказом Минздрава РФ от 03.07.2000 №241 (при зачислении в ОУ)

- заключение психолого-медико-педагогической комиссии по установленной форме (для зачисления ребенка в группу компенсирующей или комбинированной направленности) (при зачислении в ОУ).

Согласие на обработку персональных данных

Я, _____

(ФИО родителя или законного представителя)

проживающий (ая) по

адресу _____

_____ телефон _____ в соответствии с требованиями статьи 9

Федерального закона от 27.07.2006г. «О персональных данных» №152 - ФЗ подтверждаю свое согласие на обработку ОУ моих персональных данных - **ФИО родителей, место проживания, телефон, справки и документы, подтверждающие первоочередной (внеочередной) приём в ОУ, а так же персональных данных несовершеннолетнего(ей)**

(ФИО ребенка)

с целью внесения моего ребенка в единую систему учета детей, нуждающихся в услугах дошкольного образования, для дальнейшего получения права на посещение ОУ,

Предоставляю ответственным операторам право осуществлять все действия с моими персональными данными посредством внесения их в электронную базу, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, обновление, изменение, использование, уничтожение. Оператор вправе обработать персональные данные мои и моего несовершеннолетнего ребенка, включая их в списки и отчетные формы, а так же передавать их уполномоченным органам.

Хранение персональных данных осуществляется не дольше, чем этого требуют цели их обработки.

Настоящее согласие дано мной _____ и действует бессрочно.
(дата)

Я подтверждаю, что мне известно о праве отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мною в адрес оператора. Подтверждаю, что ознакомлен(а) с Положением о защите персональных данных и положениями Федерального закона от 27 июля 2006года №152-ФЗ «О персональных данных», права и обязанности в области защиты персональных данных мне разъяснены.

Об ответственности за достоверность представленных сведений предупрежден(а)

Подпись: _____ Дата заполнения «__» _____ 20 ____ года:

С Уставом образовательного учреждения, лицензией на право осуществления образовательной деятельности, основной общеобразовательной программой дошкольного образования, реализуемой в образовательном учреждении и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников ознакомлен (-а) (при зачислении ОУ)

Подпись _____ «__» _____ 20 ____ г.

Выбираю для обучения по образовательным программам дошкольного образования языком образования русский, в том числе русский, как родной язык.

Подпись _____ «__» _____ 20 ____ г.

Нам требуется (не требуется) обучение ребёнка по адаптивной образовательной программе дошкольного образования и (или) создание специальных условий для организации обучения и воспитания ребёнка-инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида (при наличии)

Подпись _____ «__» _____ 20 ____ г.