

« ____ » _____ 201__ г.

(От кого Фамилия, Имя, Отчество – мать)

Фамилия, Имя, Отчество – отец

Директору
ЧОУ СОШ «ИНДРА»
Агеевой Н.Н.

Адрес регистрации: _____

Адрес проживания: _____

Контактная информация:

Телефон: _____

Телефон: _____

Адрес электронной почты _____

Документ, удостоверяющий личность (мать) _____ выдан _____
(наименование документа)

(кем, когда выдан)

Документ, удостоверяющий личность (отец) _____ выдан _____
(наименование документа)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего ребенка _____
(фамилия, имя ребенка, число, месяц, год рождения)

(реквизиты свидетельства о рождении ребенка)

Адрес регистрации ребенка	Адрес фактического проживания ребенка
---------------------------	---------------------------------------

на обучение по образовательной программе дошкольного образования в группу _____ направленности с режимом пребывания полного дня с « ____ » _____ 202__ года.

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

Имеется ли потребность ребенка в обучении по адаптированной образовательной программе или создания специальных условий для обучения в соответствии с заключением ПМПК _____ (да/нет)

Даю согласие на обучение по АООП _____ (да/нет)

Настоящим даю согласие ЧОУ СОШ «ИНДРА» на обработку персональных данных для целей Оператора в области ведения образовательного процесса.

К заявлению прилагаю следующие документы:

- свидетельство о рождении ребенка;
- документ, удостоверяющий личность родителя (законного представителя) ребенка;
- документ психолого-медико-педагогической комиссии (при необходимости).

С Уставом ЧОУ СОШ «ИНДРА», лицензией на право осуществления образовательной деятельности, основной общеобразовательной программой дошкольного образования, реализуемой в ЧОУ СОШ «ИНДРА» и другими документами, регламентирующими организацию образовательного процесса, права и обязанности воспитанников ЧОУ СОШ «ИНДРА» ознакомлен (а)

Подпись _____

Регистрационный № _____