|  |  |
| --- | --- |
|  | Директору ОГКОУ «Центр ППМС «Доверие»Беспаловой Татьяне Алексеевне |
|  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ФИО (без сокращений родителя (законного представителя))Паспорт: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (серия, номер, кем выдан, дата выдачи)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**Заявление №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**о приеме ребенка в дошкольную группу**

**ОГКОУ «Центр ППМС «Доверие»**

Прошу принять моего ребёнка

(фамилия, имя, отчество ребёнка)

в дошкольную группу ОГКОУ «Центр ППМС «Доверие» с «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_г.

***Сведения о ребёнке:***

Дата рождения: «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_г. место рождения

Реквизиты свидетельства о рождении ребенка: серия №

Адрес места жительства ребенка (индекс)

***Сведения о выборе языка образования***, родного языка из числа языков народов Российской Федерации, в том числе **русского языка как родного языка**:

 да;

 нет;

 язык народов РФ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

***Сведения о потребности в обучении ребенка:***

 по Образовательной программе дошкольного образования

 по Адаптированной образовательной программе дошкольного образования (ОНР)

 и (или) в создании специальных условий для организации обучения и воспитания ребенка-инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида (при наличии)

***Сведения о направленности дошкольной группы:***

 общеразвивающая направленность;

 компенсирующая направленность; (ЗПР)

***Сведения о необходимом режиме пребывания ребенка:***

 12 часовое пребывание;

 Иной режим пребывания.

***Сведения о родителях*** (законных представителях) ребёнка:

***Мама:***

 ФИО Реквизиты документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя)

Адрес электронной почты, номер телефона (при наличии) родителей (законных представителей) ребенка

***Папа****:*

 ФИО Реквизиты документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя)

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

Адрес электронной почты, номер телефона (при наличии) родителей (законных представителей) ребенка

Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии)

При наличии **у ребенка братьев и (или) сестер**, проживающих в одной с ним семье и имеющих общее с ним место жительства, обучающихся в государственной или муниципальной образовательной организации, его родители (законные представители) дополнительно в заявлении для приёма указывают ФИО (последнее - при наличии) братьев и (или) сестер

1.

2.

3.

***Сведения указываемые родителями*** (законными представителями) ***ребенка о наличии права на специальные меры поддержки (льготы)*** отдельных категорий граждан и их семей (при необходимости):

Дата подачи заявления: «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_г.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (роспись) (инициалы и фамилия родителя)

Я подтверждаю ознакомление с уставом ОГКОУ «Центр ППМС «Доверие» адаптированной образовательной программой дошкольного образования, лицензией на право осуществления образовательной деятельности, с Правилами приема ОГКОУ «Центр ППМС «Доверие»

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (роспись) (инициалы и фамилия родителя)

Подписывая настоящее заявление, я подтверждаю свое согласие на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(роспись) (инициалы и фамилия родителя)