

Приложение 1
к Порядку приёма воспитанников на обучение по
образовательным программам дошкольного образования
в МБДОУ «Детский сад №21»

Рег. номер _____

Заведующему МБДОУ «Детский сад №21»

Сыщиковой Анне Владимировне

от _____
(Ф.И.О. родителя (законного представителя))

_____ проживающего по адресу:

ЗАЯВЛЕНИЕ

о зачислении ребенка в образовательную организацию,
реализующую основную образовательную программу
дошкольного образования (детский сад)

Прошу зачислить моего ребенка

_____ (фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) ребенка)
«__» _____ 20__ года рождения,
(дата рождения ребенка)
реквизиты свидетельства о рождении ребенка: серия _____, № _____,
выдано _____

_____, дата выдачи «__» _____ 20__
адрес места жительства (места пребывания, места фактического проживания) ребенка

_____,
на обучение по образовательной программе дошкольного образования в группу
_____ направленности с режимом пребывания _____.

(общеразвивающей, компенсирующей)

Желаемая дата приема на обучение: «__» _____ 20__ года.

Фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) родителей (законных
представителей) ребенка:

Мать (законный представитель) _____
(Ф.И.О.)

Реквизиты документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя)
ребенка: серия _____ № _____, выдано _____

_____, дата выдачи «__» _____

Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии):

Номер телефона _____

Адрес электронной почты (при наличии) _____

Отец (законный представитель) _____
(Ф.И.О.)

Реквизиты документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя)
ребенка: серия _____ № _____, выдано _____

_____, дата выдачи «__» _____

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

Номер телефона _____

Адрес электронной почты (при наличии) _____

В целях реализации прав, установленных статьей 14 Федерального закона от 29.12.2012 №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», прошу предоставить возможность получения моим ребенком дошкольного образования на _____ языке и изучение родного _____ языка.

« _____ » _____ 20__ г.

подпись/расшифровка подписи

« _____ » _____ 20__ г.

подпись/расшифровка подписи

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: имеется/не имеется (нужное подчеркнуть)

С уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников _____ ознакомлен(а).

(наименование образовательной организации)

« _____ » _____ 20__ г.

подпись/расшифровка подписи

« _____ » _____ 20__ г.

подпись/расшифровка подписи

Даю свое согласие на обработку своих персональных данных, а также ребенка, чьи интересы представляю, на следующих условиях:

- оператор – _____,
наименование образовательной организации

- цель - предоставление муниципальной услуги «Прием заявлений, постановка на учет и зачисление детей в образовательные организации, реализующие основную образовательную программу дошкольного образования (детские сады»);

- перечень персональных данных, на обработку которых дается согласие: сведения, указанные в данном заявлении, номер основного документа, удостоверяющего личность заявителя, сведения о дате выдачи указанного документа и выдавшем его органе, реквизиты свидетельства о рождении ребенка или документа, подтверждающего родство заявителя (или законность представления прав ребенка), реквизиты свидетельства о регистрации ребенка по месту жительства или по месту пребывания на закрепленной территории или документа, содержащего сведения о регистрации ребенка по месту жительства или по месту пребывания;

- перечень действий с персональными данными, на совершение которых дается согласие: обработка (включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных), передачу в Департамент образования и молодежной политики Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, либо иным третьим лицам в случаях, установленных законодательством Российской Федерации и правовыми документами органов государственной власти;

- согласие действует на срок до достижения ребенком возраста восьми лет и может быть отозвано мною в любое время, путём направления в дошкольную образовательную организацию соответствующего письменного заявления. В случае истечения срока или отзыва согласия оператор обязан прекратить обработку в срок, не превышающий тридцати дней с даты поступления указанного отзыва, если иное не предусмотрено договором, стороной которого, выгодоприобретателем или поручителем по которому является субъект персональных данных, иным соглашением между оператором и субъектом персональных данных, либо, если оператор не вправе осуществлять обработку

персональных данных без согласия субъекта персональных данных на основаниях, предусмотренных федеральными законами.

Подтверждаю, что мне разъяснены юридические последствия отказа предоставить указанные персональные данные, а также мне известно, что в соответствии с законодательством Российской Федерации оператор вправе продолжить обработку персональных данных без моего согласия, так как обработка персональных данных необходима для предоставления муниципальной услуги «Прием заявлений, постановка на учет и зачисление детей в образовательные организации, реализующие образовательную программу дошкольного образования (детские сады)», а также для достижения целей, предусмотренных для осуществления и выполнения возложенных законодательством Российской Федерации на оператора функций, полномочий и обязанностей.

«_____» _____ 20__ г.

_____/_____
подпись/расшифровка подписи

«_____» _____ 20__ г.

_____/_____
подпись/расшифровка подписи