Приложение № 2 к Порядку и основаниям перевода, отчисления и восстановления обучающихся МДОУ № 49

|  |  |
| --- | --- |
| Регистрационный № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Зачислить \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Заведующий МАДОУ № 49 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ А. Е. Патракова | Заведующему МАДОУ № 49  А. Е. Патраковой  от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  паспорт \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**о приеме ребенка в порядке перевода из другой образовательной организации**

Прошу зачислить в порядке перевода из \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование исходной организации)

моего(ю) сына/дочь (опекаемого(ую) мною) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_ года рождения

(фамилия, имя, отчество ребенка (последнее при наличии), дата рождения)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(свидетельство о рождении ребенка (№, серия, дата выдачи, кем выдан)

Адрес места жительства ребенка (места пребывания, места фактического проживания \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

на обучение по образовательной программе дошкольного образования/адаптированной образовательной программе и (или) организации обучения и воспитания ребенка-инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида(при наличии) в группу общеразвивающей/комбинированной направленности с режимом пребывания полного дня с \_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(желаемая дата приема на обучение)

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

Мать / законный представитель) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество, контактный телефон, адрес электронной почты)

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

Отец /законный представитель\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество, контактный телефон, адрес электронной почты)

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

Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

(дата) подпись расшифровка

Выбираю для обучения по образовательным программам дошкольного образования языком образования \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_в том числе\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, как родной язык.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| (подпись матери/законного представителя) |  | (расшифровка подписи) |
| (подпись отца/законного представителя) |  | (расшифровка подписи) |

С Уставом ДОО, с лицензией на осуществление образовательной деятельности, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся (в том числе через официальный сайт образовательной организации) ознакомлен(а).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| (подпись матери/законного представителя) |  | (расшифровка подписи) |

(подпись отца/законного представителя) (расшифровка подписи)

Согласен(на) на обработку моих персональных данных и персональных данных ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| (подпись матери/законного представителя) |  | (расшифровка подписи) |

(подпись отца/законного представителя) (расшифровка подписи)

Подтверждаю факт учета мнения ребенка при выборе родителями формы получения дошкольного образования: в МАДОУ № 49 осуществляется очная форма обучения.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| (подпись матери/законного представителя) |  | (расшифровка подписи) |

(подпись отца/законного представителя) (расшифровка подписи)