

Начальнику управления образования администрации  
муниципального района муниципального образования  
«Нижнеудинский район»

Лузгину Владимиру Юрьевичу  
(Ф.И.О.)

от \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. гражданина)

проживающего по адресу:

\_\_\_\_\_ (указывается адрес фактического проживания)

Телефон \_\_\_\_\_  
(указывается 2 контактных номера телефона)

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу поставить на учет для предоставления места в образовательном учреждении, реализующем основную общеобразовательную программу дошкольного образования - \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (указать наименование образовательного учреждения)

моего ребенка \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (указывается фамилия, имя, отчество ребенка и дата рождения, серия и номер свидетельства о рождении ребенка, кем и когда выдан, **адрес фактического проживания ребёнка**)

Сведения о родителях (законных представителях):

мать \_\_\_\_\_,  
(фамилия, имя, отчество полностью, паспорт: серия и номер)

место работы, должность \_\_\_\_\_.

отец \_\_\_\_\_,  
(фамилия, имя, отчество полностью, паспорт: серия и номер)

место работы, должность \_\_\_\_\_.

законный представитель (при отсутствии родителей)

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество полностью, реквизиты, подтверждающие установление опеки)

место работы, должность \_\_\_\_\_.

Ребенок имеет право на первоочередное/ внеочередное (нужное подчеркнуть) предоставление места в образовательной организации на основании \_\_\_\_\_

Язык образования \_\_\_\_\_, родной язык из числа языков народов Российской Федерации, в том числе русский язык как родной язык \_\_\_\_\_

Желаемая дата поступления \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г.

Направленность дошкольной группы: общеразвивающая, комбинированная, компенсирующая  
(нужное подчеркнуть)

Режим пребывания: группа полного дня, кратковременное пребывание  
(нужное подчеркнуть)

Наличие братьев и (или) сестер у ребёнка, подлежащего к приему в МКДОУ:

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество ребенка, дата рождения)

К заявлению прилагаю копии:

Дата \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_

Даю согласие на хранение и обработку своих персональных данных и персональных данных моего ребенка, содержащихся в настоящем заявлении и прилагающихся к нему документах, в соответствии с законодательством о персональных данных:

Дата \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_

Заявление принято \_\_\_\_\_  
(дата принятия) (подпись специалиста) (Ф.И.О. специалиста)