|  |  |
| --- | --- |
| Регистрационный номер №\_\_\_  «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_г. | Заведующему  МБДОУ № 51 г. Невинномысска  Букиной Наталье Степановне  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Ф.И.О. родителя (законного представителя) полностью) |

**ЗАЯВЛЕНИЕ О ПРИЕМЕ НА ОБУЧЕНИЕ ПО ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫМ ПРОГРАММАМ ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

Прошу зачислить моего ребенка на новый набор, добор на новый учебный год

(*нужное подчеркнуть*) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(Ф.И.О. ребенка полностью, дата рождения)

Свидетельство о рождении \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(серия, номер, дата выдачи, кем выдано)

проживающего по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(адрес места жительства ребенка)

на обучение по образовательной программе дошкольного образования в группу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ направленности.

(общеразвивающей; комбинированной)

Ребенок нуждается, не нуждается в обучении по адаптированной образовательной

*(нужное подчеркнуть)*

программе, и в создании специальных условий для организации обучения и воспитания ребенка-инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида.

Язык образования – русский, родной язык из числа народов России - \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

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

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ФИО полностью** | | **Документ подтверждающий личность родителя (законного представителя) (реквизиты документа)** | **Адрес места жительства** | **Контактные телефоны, адрес электронной почты (домашний, рабочий)** |
| МАТЬ |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| ОТЕЦ |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Желаемый режим пребывания ребенка в ДОУ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Желаемая дата приема ребенка на обучение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

К заявлению прилагаю:

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

(направление, копия свидетельства о рождении, копия свидетельства о регистрации ребенка по месту жительства на закрепленной территории, копия паспорта родителя (законного представителя, медицинское заключение, документ ПМПК (при необходимости), документ, подтверждающий потребность в обучении в группе оздоровительной направленности (при необходимости)

С Уставом МБДОУ № 51 г. Невинномысска, лицензией на осуществление образовательной деятельности, образовательными программами дошкольного образования и другими локальными нормативными актами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников МБДОУ № 51 г. Невинномысска, Постановлением администрации города Невинномысска «О закреплении муниципальных дошкольных и общеобразовательных учреждений за территориями города Невинномысска» ознакомлен (а):

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

**Согласие на обработку персональных данных**

В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», я \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Паспорт \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(серия, номер) (кем выдан)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_г.

(дата выдачи)

даю согласие на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_года рождения муниципальным бюджетным дошкольным образовательным учреждением «Детский сад общеразвивающего вида № 51 «Радость» с приоритетным осуществлением социально-личностного направления развития воспитанников» города Невинномысска Ставропольского края, находящимся по адресу: г. Невинномысск, ул. Баумана 2А (далее - учреждение) в объеме, указанном в заявлении и прилагаемых документах, в целях обеспечения соблюдения требований Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» и иных нормативных правовых актов сферы образования на срок действия договора об образовании по образовательным программам дошкольного образования.

Я предоставляю Учреждению право осуществлять следующие действия (операции) с персональными данными Воспитанника: сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, уничтожение.

Учреждение вправе размещать обрабатываемые персональные данные Воспитанника в информационно-телекоммуникационных сетях с целью предоставления доступа к ним ограниченному кругу лиц (Воспитаннику, родителям (законным представителям), а также административным и педагогическим работникам Учреждения).

Учреждение вправе включать обрабатываемые персональные данные Воспитанника в списки (реестры) и отчетные формы, предусмотренные нормативными документами государственных (федеральных, краевых) и муниципальных органов управления образованием, регламентирующих предоставление отчетных данных.

Перечень персональных данных, на обработку которых я даю согласие, включает:

1. Сведения личного дела Воспитанника: фамилия, имя, отчество; дата рождения; пол; сведения о состоянии здоровья; домашний адрес; фамилии, имена, отчества родителей (законных представителей), контактные телефоны, места работы.

2. Сведения об учебном процессе и занятости Воспитанника: перечень образовательных программ; данные о посещаемости, причинах отсутствия; поведение Воспитанника; содержание дополнительных образовательных услуг; фамилии, имена, отчества педагогов, осуществляющих образовательный процесс.

Также не возражаю против обработки моих персональных данных, необходимых для осуществления образовательного процесса.

Я оставляю за собой право отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес МБДОУ по почте заказным письмо с уведомлением о вручении, либо вручен лично под расписку руководителю МБДОУ.

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

дата подпись расшифровка