

Пер. № \_\_\_\_\_

Руководителю МАДОУ д/с № 166 города Тюмени  
родителя (законного представителя)

фамилия \_\_\_\_\_

имя \_\_\_\_\_

отчество (при наличии) \_\_\_\_\_

Документ, удостоверяющий личность: \_\_\_\_\_

серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

выдан когда \_\_\_\_\_ кем \_\_\_\_\_

Место жительства:

Город \_\_\_\_\_ улица \_\_\_\_\_

дом \_\_\_\_\_ корп. \_\_\_\_\_ кв. \_\_\_\_\_ Телефон \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить в МАДОУ д/с № 166 города Тюмени	
Режим полного дня, режим кратковременного пребывания, группа кратковременного пребывания ( <b>нужное подчеркнуть</b> )	
Выбор языка образования: <u>русский</u> (с учетом языка, определенного локальным нормативным актом образовательного учреждения, реализующего основную образовательную программу дошкольного образования)	
моего(ю) сына (дочь) _____	
(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии), дата и место рождения)	
Реквизиты свидетельства о рождении: _____	
Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии) _____	
место жительства/пребывания/проживания (нужное подчеркнуть) ребенка: город _____, улица _____ дом _____ корп. _____ кв. _____	
Сведения о втором родителе (законном представителе): фамилия _____ -имя _____ отчество (при наличии) _____; адрес электронной почты: _____ место жительства: город _____ улица _____ дом _____ корп. _____ кв. _____, телефон _____	
С уставом образовательного учреждения, со сведениями о дате предоставления и регистрационном номере лицензии на осуществление образовательной деятельности, основными образовательными программами, реализуемыми образовательным учреждением, документами, регламентирующими организацию образовательного процесса (Правилами внутреннего распорядка обучающихся, Порядком оформления возникновения, приостановления и прекращения отношений между образовательным учреждением и родителями (законными представителями) воспитанников, Порядком перевода, отчисления и восстановления воспитанников, Положением о комиссии по урегулированию споров между участниками образовательных отношений, постановлением Администрации города Тюмени от 28.12.2012 № 157-пк ознакомлен(а).	
Выбор направленности группы: <input type="checkbox"/> общеразвивающая, <input type="checkbox"/> компенсирующая, <input type="checkbox"/> оздоровительная, <input type="checkbox"/> комбинированная	
<input type="checkbox"/>	Необходимость обучения ребенка по адаптированной образовательной программе (в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии) и (или) в создании специальных условий для организации обучения и воспитания ребенка-инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида (при наличии)

выбранный способ направления результата услуги отметить знаком "X"	в виде бумажного документа		в виде электронного документа	
	При личном обращении	Почтовым отправлением	Посредством электронной почты	
Способ направления результата услуги	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____ (адрес электронной почты)

\_\_\_\_\_ (дата)

\_\_\_\_\_ (подпись заявителя)

\_\_\_\_\_ (дата)

\_\_\_\_\_ (подпись второго родителя (законного представителя))

<p>Я даю согласие на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку персональных данных своих и своего ребенка, а именно на сбор, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, передачу и уничтожение следующих персональных данных:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- данные свидетельства о рождении ребенка;</li> <li>- паспортные данные родителей (законных представителей);</li> <li>- данные, подтверждающие законность представления прав ребенка;</li> <li>- адрес регистрации и проживания ребенка и родителей (законных представителей), контактные телефоны родителей (законных представителей);</li> <li>- сведения о месте работы (учебы) родителей (законных представителей);</li> <li>- сведения о состоянии здоровья ребенка;</li> <li>- данные страхового медицинского полиса ребенка;</li> <li>- страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС) ребенка;</li> <li>- данные о банковских реквизитах родителя (законного представителя);</li> </ul>	_____ (дата)	_____ (подпись заявителя)
	_____ (дата)	_____ (подпись второго родителя (законного представителя))
	_____ (дата)	_____ (подпись второго родителя (законного представителя))
	_____ (дата)	_____ (подпись второго родителя (законного представителя))