

Директору \_\_\_\_\_  
(наименование ДОО)

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество (при наличии) руководителя ДОО)

Фамилия \_\_\_\_\_

Имя \_\_\_\_\_

Отчество \_\_\_\_\_,

(заявителя (представителя представителя))

зарегистрированный по адресу: \_\_\_\_\_

Телефон (при наличии): \_\_\_\_\_

E-mail (при наличии): \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ о зачислении ребенка в ДОО

Прошу зачислить ребенка \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка, дата рождения (число, месяц, год)

гражданство \_\_\_\_\_,

проживающего(ую) в Российской Федерации:

адрес места жительства\* \_\_\_\_\_,

адрес места пребывания\*\* \_\_\_\_\_

адрес места фактического проживания\*\*\* \_\_\_\_\_

в \_\_\_\_\_

(наименование ДОО)

\* Указывается полный адрес места жительства, в случае его отсутствия ставится прочерк.

\*\* Заполняется, если имеется подтвержденное регистрацией место пребывания, в том числе при наличии подтвержденного регистрацией места жительства. Указывается полный адрес места пребывания, в случае его отсутствия ставится прочерк.

\*\*\* Заполняется, если адрес места фактического проживания не совпадает с местом жительства или местом пребывания либо не имеется подтвержденного регистрацией места жительства и места пребывания.

|  |  |             |  |
|--|--|-------------|--|
| Наименование документа, удостоверяющего личность ребенка |  |             |  |
| Серия, номер   |  | Дата выдачи |  |
| Кем выдан  |  |             |  |

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

\_\_\_\_\_ (Ф.И.О. полностью)

|   |  |             |  |
|---|--|-------------|--|
| Наименование документа, удостоверяющего личность родителя (иного законного представителя ребенка) |  |             |  |
| Серия, номер  |  | Дата выдачи |  |
| Кем выдан   |  |             |  |

Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии):

---

Наличие потребности в организации образовательной деятельности по адаптированной образовательной программе в группе компенсирующего или комбинированного вида (сделать отметку в соответствующем квадрате):

имеется

не имеется.

Заключение (рекомендации) ПМПК от « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ (при наличии).

Режим пребывания ребенка (сделать отметку в соответствующем квадрате):

группа полного пребывания

группа кратковременного пребывания.

Желаемая дата зачисления в ДОО \_\_\_\_\_.

Я свободно, своей волей и в своем интересе даю согласие сотрудникам

---

(наименование образовательной организации)

на обработку (любое действие (операцию) или совокупность действий (операций), совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств с персональными данными, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение) следующих персональных данных:

- фамилия, имя, отчество (при наличии), дата и место рождения, гражданство;
- адрес места жительства, адрес места пребывания, адрес места фактического проживания;
- данные документа, удостоверяющего личность (серия, номер, кем и когда выдан).

Указанные персональные данные предоставляю для обработки в целях предоставления государственной услуги «Прием заявлений, постановка на учет и зачисление детей в областные государственные образовательные организации, реализующие основную образовательную программу дошкольного образования».

Настоящее согласие действует на период до истечения сроков хранения соответствующей информации или документов, содержащих указанную информацию, определяемых в соответствии с федеральным законодательством.

Отзыв согласия на обработку персональных данных осуществляется в соответствии с федеральным законодательством.

С уставом ДОО, лицензией на право ведения образовательной деятельности, размещенными на официальном сайте ДОО в сети «Интернет», ознакомлен(а):

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_  
(дата)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(расшифровка подписи)