

**Приложение 2
к Порядку приема на обучение
по образовательным программам
дошкольного образования
в ГБОУ СОШ № 2 с. Приволжье**

Входящий № _____
От « _____ » _____ 20__ г.

Директору ГБОУ СОШ № 2 с. Приволжье
Сергачевой Лилии Юрьевне

от _____

Фамилия, имя, отчество родителя (законного представителя)
(в родительном падеже)

Проживающего (ей) по адресу:

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять в _____

(наименование СП, филиала)

ГБОУ СОШ №2 с. Приволжье, в группу _____

(направленность группы)

моего

сына/дочь _____

фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) ребенка (в родительном падеже))

на обучение по образовательной программе дошкольного образования.

Дата рождения ребенка: « _____ » _____ 20__ г.

Место рождения ребенка _____

Реквизиты свидетельства о рождении ребенка: серия _____ № _____, дата выдачи _____

кем выдано _____

Адрес места жительства (места пребывания, места фактического проживания) ребенка:

Сведения о родителях (законных представителях) ребенка:

Ф.И.О. отца (законного представителя) _____

Адрес места жительства: _____

Адрес электронной почты _____, номер телефона _____

Ф.И.О. матери (законного представителя) _____

Адрес места жительства: _____

Адрес электронной почты _____, номер телефона _____

Сведения о заявителе:

Ф.И.О. _____

Реквизиты документа, удостоверяющего личность заявителя:

вид документа _____ серия _____ № _____, дата выдачи _____,

к

е

м

Адрес электронной почты _____, номера телефона: _____

Статус заявителя: _____
(родитель (мать/отец), уполномоченный представитель несовершеннолетнего (опекун, законный представитель))

Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии):
№ _____, дата выдачи _____, кем выдано _____

Выбор языка образования, родного языка из числа языков народов Российской Федерации, в том числе русского языка как родного языка _____

Потребность в обучении ребенка по адаптированной образовательной программе дошкольного образования и (или) в создании специальных условий для организации обучения и воспитания ребенка-инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида (при наличии): _____

Необходимый режим пребывания ребенка _____

Желаемая дата приема на обучение « _____ » _____ 20 ____ г.

20 ____ г. _____ / _____ /
дата подачи заявления подпись фамилия, инициалы

С уставом ГБОУ СОШ № 2 с. Приволжье, лицензией на осуществление образовательной деятельности, образовательными программами и иными документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся ознакомлен(а):

« _____ » _____ 20 ____ г. _____ / _____ /
подпись расшифровка

Даю согласие ГБОУ СОШ № 2 с. Приволжье на обработку персональных данных своих и моего ребенка в соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» « (с последующими изменениями)

« _____ » _____ 20 ____ года _____ / _____ /
подпись расшифровка