

Потребность в обучении ребенка на 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 учреждения, лицензией на осуществление образовательной деятельности, образовательными программами и иными документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся ознакомлен (а)

« _____ » _____ 20 _____ г. _____ / _____ /
Дата подачи заявления подпись Фамилия , инициалы

Даю согласие МДОУ «Детский сад № 44» на обработку персональных данных своих и моего ребенка в соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ « О персональных данных» (с последующим изменениями)

« _____ » _____ 20 _____ г. _____ / _____ /
Дата подачи заявления подпись Фамилия , инициалы