

**Заявление  
родителей (законных представителей) для постановки  
на очередь (приема) в учреждение**

---

полное наименование учреждения  
**моего ребенка**

---

Фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) ребенка

---

дата рождения ребенка

---

**Прошу поставить на очередь (принять) в**

реквизиты свидетельства о рождении ребенка и (или) паспорта

**проживающего по адресу:**

---

адрес места жительства (места пребывания, места фактического проживания) ребенка

с \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . 20 \_\_\_\_ г. в \_\_\_\_\_ группу

с режимом пребывания \_\_\_\_\_  
направленность группы и режим пребывания

**Ф.И.О. матери:**

---

фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) родителей (законных представителей)

---

реквизиты документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя)

---

адрес электронной почты, номер телефона (при наличии) родителей (законных представителей)

**Ф.И.О. отца:**

---

фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) родителей (законных представителей)

---

реквизиты документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя)

---

адрес электронной почты, номер телефона (при наличии) родителей (законных представителей)

Руководствуясь статьями 14, 44 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», даю согласие на обучение и воспитание моего несовершеннолетнего ребёнка на \_\_\_\_\_ языке.

Ознакомлен (а) со следующими документами:

Уставом \_\_\_\_\_ ;

лицензией на осуществление образовательной деятельности;

общеобразовательными программами;

другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников, учащихся.

Согласна(ен) на проведение диагностики в рамках основной образовательной программы.

Потребность в обучении ребенка по адаптированной образовательной программе дошкольного, начального общего, основного общего и среднего общего образования и (или) в создании специальных условий для организации обучения и воспитания ребенка-инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида (при наличии).

Наличие права на установление льгот, в том числе и по плате за содержание в образовательном учреждении.

Согласна(ен) на обработку персональных данных и персональных данных ребенка.

Дата « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

---

(Подпись/расшифровка подписи)