**Приложение №1**

**к Правилам приема на обучение**

**по образовательным программам**

**дошкольного образования**

Директору МОУ Верхнеякушкинской ООШ имени В.М. Баданова

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ФИО родителя (законного представителя)

ребенка

Зарегистрировано

№ \_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Заявление о приеме на обучение**

**по образовательным программам дошкольного образования**

Прошу принять в Муниципальное общеобразовательное учреждение Верхнеякушкинскую основную общеобразовательную школу имени В.М. Баданова (далее - ОО) моего ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ФИО ребенка, дата рождения)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(реквизиты свидетельства о рождении ребенка)

на обучение по основной общеобразовательной программе дошкольного образования в группу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_направленности.

Адрес места жительства (места пребывания, места фактического проживания) ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(информация о необходимом режиме пребывания ребенка в ОО)

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ФИО, реквизиты документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) ребенка, адрес электронной почты, номер телефона (при наличии))

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ФИО, реквизиты документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) ребенка, адрес электронной почты, номер телефона (при наличи)

Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

В соответствии с ч. 6 ст. 14 Федерального закона Российской Федерации от 29.12.2012 № 273 –ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» прошу организовать обучение моего ребенка по образовательной программе дошкольного образования на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ языке, родной язык из числа языков народов Российской Федерации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

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)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование соответствующей адаптированной образовательной программы дошкольного образования, указание специальных условий для организации обучения и воспитания ребенка-инвалида в соответствии с ИПР инвалида)

о направленности дошкольной группы\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Необходимый режим пребывания ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Желаемая дата приема на обучение: «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_ г.

Ознакомлен (-на) с Уставом ОО, лицензией на осуществление образовательной деятельности, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

(подпись) (ФИО)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

*дата подачи заявления подпись заявителя ФИО заявителя*

Согласен (на) на обработку персональных данных \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

*подпись заявителя ФИО*

К заявлению прилагаются документы (*для граждан РФ*):

1. копия документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) ребенка;

2. копия свидетельства о рождении ребенка;

3. копия свидетельство о регистрации ребенка по месту жительства или по месту пребывания на закрепленной территории *или* документ, содержащий сведения о месте пребывания, месте фактического проживания ребенка;

4. копия документа, подтверждающий установление опеки (при необходимости);

5. документ психолого-медико-педагогической комиссии (при необходимости);

6. документ, подтверждающий потребность в обучении в группе оздоровительной направленности (при необходимости).

К заявлению прилагаются документы (*для иностранных граждан и лиц без гражданства*):

1. копия документа, удостоверяющего личность иностранного гражданина или лица без гражданства в Российской Федерации в соответствии со статьей 10 Федерального закона от 25.07.2002 № 115-ФЗ «О правовом положении иностранных граждан в Российской Федерации»;

2. копии документов, удостоверяющих личность ребенка и подтверждающих законность представления прав ребенка;

3. копия документа, подтверждающего право заявителя на пребывание в Российской Федерации;

4. копия документа, содержащего сведения о месте пребывания, месте фактического проживания ребенка;

5. копия документа, подтверждающий установление опеки (при необходимости);

6. документ психолого-медико-педагогической комиссии (при необходимости);

7. документ, подтверждающий потребность в обучении в группе оздоровительной направленности (при необходимости).

Дополнительно по собственной инициативе предоставляю документы:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_