

В управление образования и молодежной политики
Большемурашкинского муниципального района

С.Н. Болотову
(Ф.И.О. начальника)

Ивановой Александры Александровны,
(Ф.И.О. заявителя (законного представителя))

Паспорт гражданина РФ 0000 000000; выдан ГУ
МВД РОССИИ ПО НИЖЕГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ;
Дата выдачи 00.00.2000; Код подразделения: 520-028
(реквизиты документа, удостоверяющего личность
родителя (серия, номер, кем выдан, дата выдачи))

(реквизиты документа, подтверждающего установление
опеки (при наличии))

606306, Нижегородская (обл.), Большое Мурашкино, ул
Свободы, д 86 (адрес места жительства /места
пребывания, места фактического проживания)

Телефон 89102345234

Адрес электронной почты ivanova@mail.ru

Заявление.

Прошу поставить на учет для зачисления в филиал МБОУ КСШ д/с Светлячок (наименование муниципальной образовательной организации, реализующей основную общеобразовательную программу дошкольного образования, (* первая является основной для заявителя))

Иванова Сергея Сергеевича, 00.00.2000

(ФИО ребенка, дата рождения)

Свидетельство о рождении III-ТН 000000; выдан 95200009 Отдел ЗАГС Большемурашкинского
района главного управления ЗАГС Нижегородской области; Дата выдачи 00.00.2000; Номер
актовой записи: 110199520000900046000; Дата актовой записи 00.00.2000; Место гос
регистрации (отдел ЗАГС) 95200009 Отдел ЗАГС Большемурашкинского района главного
управления ЗАГС Нижегородской области (реквизиты свидетельства о рождении (серия, номер, дата
регистрации, номер актовой записи, наименование органа, выдавшего свидетельство)

606306, Нижегородская (обл.), Большое Мурашкино, ул Свободы, д 86 (адрес места жительства /места пре-
бывания)

606306, Нижегородская (обл.), Большое Мурашкино, ул Свободы, д 86 (адрес места фактического прожива-
ния)

- на комплектование в любую образовательную организацию, если не будет возможности направить в
выбранные согласен / Не согласен (нужное подчеркнуть)

- Потребность в обучении ребенка по адаптированной образовательной программе дошкольного
образования и (или) в создании специальных условий для организации обучения и воспитания ребенка-
инвалида (при наличии) имею / не имею (нужное подчеркнуть)

- Необходимый режим пребывания ребенка полного дня

- Направленность группы: общеобразовательная

- Желаемая дата приема на обучение: 01.09.2021

- Преимущественное право на зачисление в образовательную организацию: имею / не имею (нужное
подчеркнуть),

- ФИО братьев и (или) сестер, проживающих в одной семье и имеющих общее место жительства
посещающих выбранную образовательную организацию (при наличии)

Способ информирования заявителя:

Телефонный звонок

уведомление на электронную почту

Я, как представитель ребенка, согласен на хранение и обработку в электронном виде его и моих
персональных данных

Дата 01.09.2021 09:36

(подпись заявителя)