

Регистрационный № \_\_\_\_\_

от « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

Директору МБОУ «Лицей № 5»  
Стрекаловой Наталье Геннадьевне  
от \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. заявителя полностью)

проживающего по адресу: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(адрес полностью)

контактный телефон \_\_\_\_\_,  
e-mail \_\_\_\_\_.

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего ребёнка, \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. ребёнка полностью, дата и место рождения)

реквизиты свидетельства о рождении ребёнка \_\_\_\_\_  
в Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение городского округа Королёв  
Московской области «Лицей № 5» в \_\_\_\_\_  
возрастную группу, в корпус, расположенный по адресу \_\_\_\_\_

Реквизиты документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) ребёнка \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Фамилия, имя, отчество (при наличии) родителей (законных представителей) ребёнка:

Мать \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. полностью, телефон)

Отец \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. полностью, телефон)

Обучение для моего ребёнка прошу организовать на \_\_\_\_\_ языке.

Потребность в обучении ребёнка по адаптированной образовательной программе дошкольного  
образования и (или) в создании специальных условий для организации обучения и воспитания  
ребёнка-инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида (при  
наличии) \_\_\_\_\_  
(имеется/не имеется)

Направленность дошкольной группы \_\_\_\_\_  
Необходимый режим пребывания ребёнка \_\_\_\_\_  
(полный день с 12-часовым пребыванием/другое)

Желаемая дата приёма ребёнка на обучение \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(подпись) / \_\_\_\_\_ /  
(расшифровка подписи)

С Уставом образовательного учреждения, лицензией на право ведения образовательной  
деятельности, образовательной программой, положениями, актами и другими документами,  
регламентирующими организацию образовательного процесса учреждения, правами и  
обязанностями воспитанников и родителей (законных представителей), распорядительным актом  
Администрации городского округа Королёв, устанавливающим размер платы, взимаемой с  
родителей (законных представителей) за присмотр и уход за детьми, действующим на дату подачи  
заявления, размещёнными на сайте образовательного учреждения, ознакомлен(а):

\_\_\_\_\_  
(подпись) / \_\_\_\_\_ /  
(расшифровка подписи)

В соответствии с Федеральным Законом № 152-ФЗ от 27.07.2006 года «О персональных данных» даю своё согласие на обработку моих персональных данных и персональных данных ребёнка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации:

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
(подпись) (расшифровка подписи)

Приложение к заявлению:

- копия свидетельства о рождении ребёнка,
- справка о регистрации ребёнка по месту жительства (по месту пребывания на закрепленной территории или документ, содержащий сведения о регистрации ребёнка по месту жительства или по месту пребывания),
- копия документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) ребёнка.