**ФОРМА**

Начальнику Управления образования

администрации Белгородского района

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

(Ф.И.О. заявителя)

паспорт \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

дата выдачи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

прописанного (ой) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ тел. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Заявление о направлении в Учреждение**

Прошу выдать направление в образовательную организацию Белгородского района, реализующую основную образовательную программу дошкольного образования.

|  |  |
| --- | --- |
| Ф.И.О. ребенка |  |
| Дата рождения |  |
| Серия и номер свидетельства  о рождении |  |
| Дата и место выдачи свидетельства |  |
| Адрес проживания |  |
| Номер выбранного Учреждения |  |
| Дата желаемого поступления в Учреждение |  |
| Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки: номер, дата (при наличии) |  |
| Направленность дошкольной группы |  |
| Режим пребывания ребенка (группа полного дня, кратковременное пребывание) |  |
| Желаемая дата приема на обучение |  |
| Реквизиты документа, подтверждающего право на специальные меры поддержки  по внеочередному или первоочередному приему в Учреждение (при наличии) |  |
| ФИО братьев и (или) сестер, посещающих выбранное Учреждение (при наличии). |  |

Обязуюсь сообщать в Управление образования об обстоятельствах, связанных с изменениями места жительства, телефона и сведений о ребенке, в десятидневный срок после наступления данных обстоятельств.

Согласен на сбор, систематизацию, хранение и передачу следующих персональных данных: фамилия, имя, отчество, регистрация по месту проживания, серия, номер, дата и место выдачи паспорта. Также даю согласие на сбор, систематизацию, хранение и передачу персональных данных о своем несовершеннолетнем(их) ребенке (детях) с момента внесения в базу данных и до выпуска ребенка из Учреждения: фамилия, имя, отчество, регистрация по месту проживания, серия, номер, дата и место выдачи свидетельства о рождении.

Не возражаю против проверки представленных мною данных.

Сертификат о постановке ребенка на учет получил. Идентификационный номер №\_\_\_\_\_\_\_

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

(дата) (подпись) (Ф.И.О.)