## РАСПИСКА в получении документов при приеме ребенка

## в МАДОУ МО Динской район «Детский сад № 10»

## Выдана \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

## (ФИО родителя (законного представителя)

## в отношении ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

## (ФИО ребенка)

## «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_ года рождения, в том, что Заявление о приеме зарегистрировано под регистрационным номером \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202\_\_\_г. и приняты следующие документы:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Перечень представленных документов** | **Количество принятых документов, листов** |
| 1. | Направление в МАДОУ МО Динской район «Детский сад № 10», выданное управлением образования - подлинник |  |
| 2. | Заявление о зачислении ребенка |  |
| 3. | Копия свидетельства о рождении ребенка (для родителей (законных представителей) ребенка-граждан РФ)/ выписка из Единого государственного реестра записей актов гражданского состояния |  |
| 4. | Копия свидетельства о регистрации ребенка по месту жительства (Форма № 8) или по месту пребывания (Форма № 3) на закрепленной территории или документ, содержащий сведения о месте пребывания, месте фактического проживания ребенка |  |
| 5. | Копия документа, удостоверяющий личность родителя (законного представителя) ребенка, либо документ, удостоверяющий личность иностранного гражданина или лица без гражданства |  |
| 6. | Согласие родителей (законного представителя) ребенка на обработку персональных данных |  |
| 7. | Копия документа, подтверждающий установление опеки (при необходимости) |  |
| 8. | Документ психолого-медико-педагогической комиссии (при необходимости) |  |
| 9. | Документ, подтверждающий потребность в обучении в группе оздоровительной направленности (при необходимости) |  |
| 10. | Согласие родителей (законного представителя) ребенка с ограниченными возможностями здоровья на обучение по адаптированной образовательной программе дошкольного образования (при необходимости) |  |

Документы принял:

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

## (Должность) (Подпись) (ФИО)

## Расписку получил \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

## (подпись) (ФИО родителя (законного представителя))