

МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ДЕТСКИЙ САД №20 «ИВУШКА» С. ЦЫПКА МУНИЦИПАЛЬНОГО
ОБРАЗОВАНИЯ ТУАПСИНСКИЙ РАЙОН

ЛИЧНОЕ ДЕЛО № _____

Ф.И.О. ребенка _____

Дата рождения _____

Ф.И.О. родителей (законных представителей)

**МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ДЕТСКИЙ САД № 20 «ИВУШКА» С. ЦЫНКА МУНИЦИПАЛЬНОГО
ОБРАЗОВАНИЯ ТУЛСКИНЬСКИЙ РАЙОН**

ОПИСЬ

документов, имеющихся в личном деле

Ф.И.О. ребенка

№ п/п	Наименование документа	№ и дата включе- ния документа в личное дело	Коли- чество листов	Дата изъятия документа	Кем изъят документ, и по какой причине
1	Направление в ДОУ				
2	Заявление о зачислении ребенка в списочный состав ДОУ				
3	Приказ о зачислении ребенка в списочный состав ДОУ				
4	Заявление о приеме ребенка в ДОУ				
5	Договор об образовании по образовательным программам				
6	Приказ о приеме ребенка в ДОУ				
7	Согласие родителей на обработку персональных данных				
8	Копия паспорта одного из родителей с пропиской				
9	Копия свидетельства о рождении ребенка				
10	Справка о регистрации по месту жительства ребенка				
11	Страховой медицинский полис				
12	Акт передачи медицинской карты работнику учреждения здравоохранения				
13	Сниле				
14	Социальный паспорт семьи				
15	Выписка из протокола заседания ПМПК, ВКК				
16	Опись документов, предостав. при оформлении в ДОУ				

Личное дело сформировано:

дата

подпись

О.Р.Петрова
расшифровка

Заведующему МБДОУ ДС № 20 «Ивушка»
с. Цыпка МО Туапсинский район
О.Р.Петрова

От гр. _____ (ф.и.о.
_____ полностью)

Проживающего по адресу: _____

_____ (регистрация, полностью)

Паспорт выдан: _____
_____ (кем, серия, номер, дата выдачи)

Контактный телефон, адрес электронной почты: _____

Прошу принять моего ребенка _____
заявление о приеме № _____ (Ф.И.О. ребенка, дата рождения)

Реквизиты свидетельства о рождении ребенка _____

Место рождения: _____

Проживающего по адресу: _____

в МБДОУ ДС № 20 «Ивушка» с. Цыпка МО Туапсинский район с « _____ » _____ 20__ г., в группу
общеобразовательной направленности с режимом 10,5 ч.

Сведения о родителях (законных представителях):

Мать: Ф.И.О. _____

Место работы, должность _____

Контактный телефон _____

Прож. по адресу: _____

Отец: Ф.И.О. _____

Место работы, должность _____

Контактный телефон _____

Прож. по адресу: _____

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

в потребности 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):

_____ (число, месяц, год) _____ (подпись Заявителя)
_____ (Ф.И.О полностью)

В соответствии с законодательством о выборе языка образования, родного языка из числа языков народов
Российской Федерации, в том, числе русского языка как родного языка, выбираю язык _____

_____ (число, месяц, год) _____ (подпись Заявителя)
_____ (Ф.И.О полностью)

В соответствии с Федеральным законом №152-ФЗ от 27.07.2006 года «О персональных данных» выражаю
свое _____ (согласие, не согласие) на обработку (сбор, систематизацию, накопление,
хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (передачу) способами, не
противоречащими закону, моих персональных данных и данных моего ребенка, а именно: паспортные
данные, свидетельство о рождении ребенка, справка о регистрации по месту жительства ребенка.

_____ (число, месяц, год) _____ (подпись Заявителя) _____ (Ф.И.О
полностью)

С уставом учреждения, лицензией на право ведения образовательной деятельности, основной
образовательной программой МБДОУ ДС № 20 «Ивушка» с. Цыпка, и другими документами,
регламентирующими организацию образовательного процесса в
учреждении _____ (ознакомлен(а)

_____ (число, месяц, год) _____ (подпись Заявителя) _____ (Ф.И.О полностью)

Заведующему МБДОУ ДС № 20 «Ивушка»
с. Цыпка МО Туапсинский район
О.Р. Петрова

От гр. _____
_____ (ф.и.о. полностью)

Проживающего по адресу: _____

Паспорт выдан: _____ (регистрация, полностью)

_____ (кем, серия, номер, дата выдачи)

Контактный телефон, адрес электронной почты: _____

заявление о зачислении

Прошу зачислить моего ребенка _____
_____ (Ф.И.О. ребенка, дата рождения)

Списочный состав в МБДОУ ДС № 20 «Ивушка» с. Цыпка, место рождения _____
Проживающего по адресу: _____

в МБДОУ ДС № 20 «Ивушка» с. Цыпка МО Туапсинский район с «___» _____ 20__ г., в группу
общеобразовательной направленности с режимом 10,5 ч.

Сведения о родителях (законных представителях):

Мать: Ф.И.О. _____
Место работы, должность _____

Контактный телефон _____

Прож. по адресу: _____

Отец: Ф.И.О. _____
Место работы, должность _____

Контактный телефон _____

Прож. по адресу: _____

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

(число, месяц, год) _____ (подпись Заявителя) _____ (Ф.И.О. полностью)

В соответствии с Федеральным законом №152-ФЗ от 27.07.2006 года «О персональных данных» выражаю
свое _____ (согласие, не согласие) на обработку (сбор, систематизацию, накопление,
хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (передачу) способами, не
противоречащими закону, моих персональных данных и данных моего ребенка, а именно: паспортные
данные, свидетельство о рождении ребенка, справка о регистрации по месту жительства ребенка.

(число, месяц, год) _____ (подпись Заявителя) _____ (Ф.И.О. полностью)

(число, месяц, год) _____ (подпись Заявителя) _____ (Ф.И.О. полностью)

С уставом учреждения, лицензией на право ведения образовательной деятельности, основной
образовательной программой МБДОУ ДС № 20 «Ивушка» с. Цыпка, и другими документами,
регламентирующими организацию образовательного процесса в учреждении _____ (ознакомлен(а)

(число, месяц, год) _____ (подпись Заявителя) _____ (Ф.И.О. полностью)

(число, месяц, год) _____ (подпись Заявителя) _____ (Ф.И.О. полностью)

ОПИСЬ

Документов, предоставленных родителями (законными представителями) в ДОУ
для формирования личного дела воспитанника

№ п/п	Наименование предоставляемого документа	Количество экземпляров	Количество листов

Заведующий

(Должность инициалы фамилия документа)

М.П.

О.Р.Петрова

(Подпись)

« » 20 г.

ОПИСЬ

Документов, предоставленных родителями (законными представителями) в ДОУ
для формирования личного дела воспитанника

№ п/п	Наименование предоставляемого документа	Количество экземпляров	Количество листов

Заведующий

(Должность инициалы фамилия документа)

М.П.

О.Р.Петрова

(Подпись)

« » 20 г.

**Заявление-согласие
субъекта на обработку его персональных данных**

Я, _____, паспорт _____, серии _____, номер _____, выдан _____ года,

в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ "О персональных данных" частью 1 статьи 6 главы 2, даю согласие МБДОУ ДС № 20 «Ивушка» с. Цынка, расположенному по адресу _____

на обработку моих персональных данных, а именно:

- | | | |
|---|---|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ФИО | <input type="checkbox"/> Адрес | <input type="checkbox"/> Образование |
| <input type="checkbox"/> Дата рождения | <input type="checkbox"/> Паспортные данные | <input type="checkbox"/> ИНН |
| <input type="checkbox"/> Место рождения | <input type="checkbox"/> Семейное положение | <input type="checkbox"/> Профессия |

(перечислить дополнительные категории персональных данных)

Перечень действий, осуществляемых с персональными данными: сбор, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, уничтожение, в целях осуществления персонального учета в системе государственного страхования и других целях, определенных законодательством Российской Федерации, осуществляет единичную обработку персональных данных с применением ЭВМ.

Согласие вступает в силу со дня его подписания и действует в течение срока хранения персональных данных. Действие настоящего согласия прекращается досрочно в случае принятия оператором решения о прекращении обработки персональных данных и/или уничтожения документов, содержащих персональные данные.

Согласие может быть отозвано мною в любое время на основании моего письменного заявления, не менее чем за 2 недели до момента отзыва согласия.

« ____ » _____ 20 ____ г. _____

Заведующему МБДОУ ДС №20
«Ивушка» с. Цыпка МО
Туапсинский район
О.Р.Петровой

**Заявление-согласие
субъекта на передачу его персональных данных третьей стороне**

Я, _____
паспорт _____ серии _____ номер _____ выданный _____

« _____ » _____ года, в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» на получение моих персональных (согласен, не согласен) данных, а именно:

- | | | |
|---|---|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ФИО | <input type="checkbox"/> Адрес | <input type="checkbox"/> Образование |
| <input type="checkbox"/> Дата рождения | <input type="checkbox"/> Паспортные данные | <input type="checkbox"/> ИНН |
| <input type="checkbox"/> Место рождения | <input type="checkbox"/> Семейное положение | <input type="checkbox"/> Профессия |

Для обработки в целях _____
(указать цели обработки)

Следующим лицам:

- | | |
|---|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ЦБ УО | <input type="checkbox"/> ПФРФ |
| <input type="checkbox"/> Управление образования | <input type="checkbox"/> ФСС |

Я также утверждаю, что ознакомлен с возможными последствиями моего отказа дать письменное согласие на их передачу.

Согласие вступает в силу со дня его подписания и действует в течение срока хранения персональных данных. Действие настоящего согласия прекращается досрочно в случае принятия оператором решения о прекращении обработки персональных данных и/или уничтожения документов, содержащих персональные данные.

Согласие может быть отозвано мною в любое время на основании моего письменного заявления, не менее чем за 2 недели до момента отзыва

« _____ » _____ 20__ г.

Заведующему МБДОУ ДС №20
«Ивушка» с. Дынка МО
Туапсинский район
О.Р.Петровой

От гр. _____

Зарегистрированного по адресу: _____ (ф.и.о. полностью)

_____ (регистрация)

Паспорт выдан _____

_____ (кем, серия, номер, дата выдачи)

_____ (номер контактного телефона)

заявление об отчислении.

Прошу отчислить моего ребенка Ф.И.О. _____
« _____ » _____ 20 _____ года рождения с « _____ » _____ 20 _____ года в связи _____ в учреждении _____ (№, наименование, расположение) _____

« _____ » _____ 20 _____ г.

подпись

расшифровка

Заведующему МБДОУ ДС №20
«Ивушка» с. Цыпка МО
Гуапенский район
О.Р.Петровой

От гр. _____

Зарегистрированного по адресу: _____ (ф.и.о. полностью)

Паспорт выдан _____ (регистрация)

_____ (кем, серия, номер, дата выдачи)

_____ (номер контактного телефона)

заявление.

Прошу Вас предоставить льготу по оплате за присмотр и уход в детском саду
в размере _____ % на моего ребенка:
« _____ » _____ 20 _____ года рождения, на основании предоставленных
документов: _____

« _____ » _____ 20 _____ г.

подпись:

расшифровка: