**ЗАЯВЛЕНИЕ НА ЗАЧИСЛЕНИЕ УЧЕНИКА-ИММИГРАНТА**

[ ]  **В ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ**

[ ]  **В ПОДГОТОВИТЕЛЬНУЮ ГРУППУ** [ ]  **В ИГРОВУЮ ШКОЛУ**

 УСЛУГИ ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ЛИЧНЫЕ ДАННЫЕРЕБЕНКА** | Фамилия      | [ ]  девочка [ ] мальчик |
|
| Имена (используемое в обиходе подчеркнуть)      | Дата рождения/ Личный код      |
|
| Адрес      | Муниципалитет проживания      |
|
| Иммиграционный статус | Место рождения      |
| **КОНТАКТНЫЕДАННЫЕРОДИТЕЛЕЙ/ОПЕКУНОВ** | Законный представитель ребенка[ ]  мать [ ]  отец [ ] другое |
| Имя матери      | Фамилия      |
|
| Дата рождения/ Личный код      | Телефон и e-mail      |
| Имя отца      | Фамилия      |
| Дата рождения/ Личный код      | Телефон и e-mail      |
|
| Контактное лицо, телефон и e-mail      |
| Место работы или учебы законных представителей      |
|
| Законному представителю нужен переводчик[ ]  да [ ] нет |
|
| **ПРОЧИЕ СВЕДЕНИЯ** | Родной язык ребенка      | Гражданство      | Дата переезда в Финляндию      |
| Имена братьев и сестер      |
|  | Сведения о прежнем дошкольном образовании в Финляндии       |
| Знание финского / других языков      |
| Особые сведения, связанные со здоровьем      |
| Особая диета      |
| Прочая важная информация      |
| Приложения      шт. |
| **ПОДПИСЬ** | г. Сало      /      20     |
|
|
|
| Подпись законного представителя и расшифровка подписи |

Заполненный бланк вернуть по адресу:

Salon Kaupunki, Varhaiskasvatuksen palveluohjaus, PL 77 (Tehdaskatu 2), 24101 SALO

palveluohjaus.varhaiskasvatus@salo.fi