

Заведующему Муниципальным дошкольным
образовательным учреждением «Детский сад
общеразвивающего вида № 65»
Румянцевой Светлане Валериевне

от _____
(Ф.И.О. родителя (законного представителя полностью))

паспорт _____
(серия, номер, кем и когда выдан)

_____,
проживающей(его) по адресу: _____

телефон: _____

e-mail: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять _____
(Ф.И.О. (последнее – при наличии) ребенка в винительном падеже, дата рождения)

(серия, номер свидетельства о рождении ребенка, когда и кем выдано)

(адрес места жительства (места пребывания, места фактического проживания) ребенка)

В _____
(наименование муниципальной дошкольной образовательной организации)

в группу _____ направленности с _____ 20__ г.
(общеразвивающей, компенсирующей) (указать желаемую дату зачисления)

на обучение по

Основной общеобразовательной программе дошкольного образования;

Адаптированной основной общеобразовательной программе дошкольного образования для детей с тяжелыми нарушениями речи.

Необходимый режим пребывания ребенка: _____.

Потребность 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: имеется/не имеется (нужное подчеркнуть).

Выбираю язык образования: _____.

Родной язык из числа языков народов России _____.

Сведения о родителях (законных представителях):

Фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) родителей (законных представителей)	Номер телефона, адрес электронной почты (при наличии)	Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (для опекунов)

Сведения о братьях и (или) сестрах ребенка, проживающих в одной с ним семье и имеющих общее с ним место жительства, обучающихся в муниципальной дошкольной образовательной организации, выбранной родителем (законным представителем) для приема ребенка (при наличии):

_____ / _____
(Ф.И.О. (последнее – при наличии) братьев и (или) сестер)

С уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся муниципальной дошкольной образовательной организации ознакомлен(а).

« ____ » _____ 20 ____ г. _____ / _____ /
(подпись) (Ф.И.О. заявителя)

Даю согласие на обучение ребенка по Адаптированной основной общеобразовательной программе дошкольного образования для детей с тяжелыми нарушениями речи.

« ____ » _____ 20 ____ г. _____ / _____ /
(подпись) (Ф.И.О. заявителя)

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество (полностью) (последнее – при наличии))
несу персональную ответственность за предоставленную мной информацию.

К заявлению прилагаю следующие документы:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____

« ____ » _____ 20 ____ г. _____ / _____ /
(подпись) (Ф.И.О. заявителя)