

Регистрационный
№ _____
от « _____ » _____ 20__ г.

Заведующему Муниципального бюджетного
дошкольного образовательного учреждения
Михайловский детский сад «Солнышко»
Нижегородского района
Республики Крым
Востриковой Т.Н.

Ф.И.О. (последнее- при наличии) заявителя
Проживающего (ей) по адресу(по прописке):

Заявление

Прошу _____ принять _____ моего _____ ребенка

_____ (Ф.И.О. (последнее – при наличии) ребенка)
в дошкольное образовательное учреждение на обучение по образовательным программам
дошкольного образования.

Дата рождения ребенка « _____ » _____ 20__ г.

Реквизиты свидетельства о рождении ребёнка: серия _____
№ _____,
дата выдачи « _____ » _____ 20__ г.,
кем _____

выдано

Адрес места жительства (места пребывания, места фактического проживания)
ребёнка: _____

Фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) родителей (законных представителей)
ребёнка:

Мать _____

_____ (Ф.И.О. (последнее – при наличии) родителя) контактный телефон

Отец _____

_____ (Ф.И.О. (последнее – при наличии) родителя) контактный телефон

Реквизиты документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя)
ребёнка: вид документа _____ серия _____ № _____
_____, кем выдан _____

_____ ,
код подразделения _____, дата выдачи _____

Реквизиты документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя)
ребёнка: вид документа _____ серия _____ № _____
_____, кем выдан _____

_____ ,
код подразделения _____, дата выдачи _____

Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии):
вид документа _____ серия _____ № _____
_____, кем выдан _____

_____, дата выдачи _____

Организовать обучение на _____ языке, родной язык из числа
языков народов Российской Федерации, в том числе _____ язык как
родной язык.

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 (при наличии):

Прошу зачислить моего ребенка в группу _____ направленности.

Необходимый режим пребывания ребёнка:

Желаемая дата приёма на обучение « _____ » _____
20 _____ г.

С Уставом учреждения, Лицензией на осуществление образовательной деятельности, с
Основной образовательной программой, образовательными программами, учебно-
программной документацией, локальными нормативными актами и иными документами,
регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности,
Правами и обязанностями воспитанников ознакомлен (а),
в том числе и через официальный сайт учреждения:

Дата _____

подпись _____ / _____ /

