

№ _____ « _____ » _____ 20__ г.
номер и дата регистрации заявления

Заведующему МБДОУ № 9
Полевик Светлане Владимировне

(ФИО родителя)
Документ, удостоверяющий личность одного из
родителей (законного представителя) _____

Документ об опеке (для опекунов) _____

Адрес проживания: _____

(Контактные телефоны, электронная почта)

З А Я В Л Е Н И Е

Прошу зачислить моего ребенка _____
(ФИО)

(дата и место рождения, адрес места жительства)
Свидетельство о рождении: серия _____ № _____
Дата выдачи _____ кем выдан _____

в Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад № 9»
муниципального образования городской округ Ялта Республики Крым
(полное наименование образовательного учреждения, реализующего основную образовательную программу дошкольного образования в соответствии с Уставом)

Дата зачисления _____
Язык обучения _____
Потребность в обучении по адаптированной программе: _____ (да/нет)
Направленность группы _____
(Общеразвивающая, комбинированная, компенсирующая)
Режим работы группы _____
(полный день, кратковременного пребывания)

С Уставом образовательного учреждения, лицензией на право осуществления
образовательной деятельности ознакомлен(а) _____
подпись расшифровка дата

« _____ » _____ 20__ г. _____