



Заведующему МБДОУ д/с «Алёнушка»
с. Ароматное Белогорского района
Республики Крым
Ковальчук М.В.

ФИО родителя

проживающего по адресу: _____

контактные телефоны

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего ребенка _____,
«_____» _____ г.р., проживающего по адресу: _____

в МБДОУ д/с «Алёнушка» с. Ароматное Белогорского района Республики Крым на обучение по образовательным программам дошкольного образования в группу _____ общеразвивающей направленности

К заявлению прилагаю:

- направление (путевка) для зачисления в образовательную организацию, выданную Управлением образования, молодежи и спорта администрации Белогорского района Республики Крым;
- заключение о состоянии здоровья (копия карты профилактического медосмотра по ф. № 030-ПО/у-17);
- копию свидетельства о рождении ребенка;
- копию СНИЛСА ребёнка;
- копию страхового медицинского полиса ребёнка;
- копию паспорта одного из родителей;
- копию СНИЛСА одного из родителей;
- копию справки с места регистрации ребенка (форма - 8);
- копию удостоверения многодетной семьи (если таковой является);
- копию свидетельства о браке (расторжении брака) в случае несоответствия фамилии родителя и ребенка.

С Уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, с образовательными программами и иными локальными актами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников, в том числе и на официальном сайте Учреждения в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» родитель (законный представитель)

_____ (ознакомлен (а)).

_____ (дата)

_____ (подпись)

_____ (расшифровка подписи)

В целях реализации прав, установленных статьей 14 Федерального закона от 29.12.2012г. №273 ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», прошу предоставить возможность получения моим ребенком дошкольного образования на _____ языке.

_____ (дата)

_____ (подпись)

_____ (расшифровка подписи)