

регистрационный № _____
Зачислить с « _____ » _____ 20 ____ г.
в _____ группу
_____ направленности
Приказ № _____ от « _____ » _____ 20 ____ г.
Заведующий: _____ /Т.В.Стрелкова/

Заведующему МБДОУ «Детский сад № 21 комбинированного вида»
Стрелковой Татьяне Владиславовне
от _____
(ФИО (последнее – при наличии) родителя (законного представителя))
Паспорт: серия _____ № _____ выдан _____
_____ « _____ » _____ Г
(наименование и реквизиты документа, удостоверяющего личность заявителя, №, серия, дата выдачи, кем выдан)

(реквизиты документа, подтверждающего установление опеки, при наличии)
Номер телефона (при наличии): _____

Заявление

о приеме на обучение по образовательным программам дошкольного образования

Прошу принять _____ « _____ » _____ г.р.
(ФИО ребенка (последнее – при наличии), дата рождения)

Свидетельство о рождении ребенка / Выписка из Единого государственного реестра записей актов гражданского состояния, содержащая реквизиты записи акта о рождении ребенка

№ _____ серия _____, кем выдан _____
№ актовой записи _____

реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии)

Адрес места жительства: _____

_____ (места пребывания, места фактического проживания) ребенка

в группу _____ направленности с « _____ » _____ 20 ____ г.
(направленность группы: общеразвивающая, компенсирующая) (желаемая дата приема)

Необходимый режим пребывания ребенка: _____ часовой (с _____ .00 до _____ .00 часов)
(указывается режим пребывания)

Сведения о втором родителе: _____

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии))

Паспорт: серия _____ № _____ кем выдан _____

_____ « _____ » _____ Г
(наименование и реквизиты документа, удостоверяющего личность заявителя, №, серия, дата выдачи, кем выдан)

Номер телефона (при наличии): _____

Адрес электронной почты (при наличии): _____

Сведения о потребности в обучении 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)

_____ (в случае наличия потребности указывается вид адаптированной программы)

Согласен на обучение / на обучение ребенка по адаптированной образовательной программе (в случае необходимости обучения по адаптированной образовательной программе);

« _____ » _____ 20 ____ г. _____ / _____ /
дата подпись (расшифровка подписи)

Сведения о выборе языка образования моего ребенка: _____

(указать язык образования в соответствии с реализуемой образовательной программой, в порядке, установленном законодательством об образовании и локальным нормативным актом образовательной организации)

Сведения о выборе родного языка из числа языков народов Российской Федерации, в том числе русского языка как родного языка, иностранного (при наличии): _____

указать язык обучения и воспитания в соответствии с реализуемой образовательной программой, в порядке, установленном законодательством об образовании и локальным нормативным актом образовательной организации)

С Уставом организации, осуществляющей образовательную деятельность, со сведениями о дате предоставления и регистрационном номере лицензии на осуществление образовательной деятельности (лицензией на осуществление образовательной деятельности), с образовательными программами и другими документами,

регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников, используемыми методами обучения и воспитания, образовательными технологиями ознакомлен

(а) « _____ » _____ 20 ____ г. _____ / _____ /

Согласен на обработку персональных данных и персональных данных ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации. « _____ » _____ 20 ____ г. _____ / _____ /