

Регистрационный № _____

« ____ » _____ 20 ____ года

Заведующему МДОУ детский сад «Светлячок»

Улитиной Галине Алексеевне

От Ивановой Натальи Петровны

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

(Реквизиты документа удостоверяющего личность родителя
(законного представителя))

вид документа паспорт

серия 2202 номер 123456

дата выдачи 01.12.2002

кем выдан Отделением УФМС России по

Нижегородской области

ЗАЯВЛЕНИЕ

о приеме в образовательную организацию

Прошу принять моего ребёнка Иванова Дмитрия Александровича

(Ф.И.О. ребенка)

" 31 " 07 20_20 года рождения, место рождения г.Арзамас,

И-ТН №012345 (реквизиты свидетельства о рождении)

проживающего по адресу : 607700 р.п.Шатки, улица 1 Мая ,д.102 ,кв.1

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

В Муниципальное дошкольное образовательное учреждение детский сад «Светлячок .

(наименование образовательной организации, реализующей образовательную программу дошкольного образования)

Сведения о родителях (законных представителях) ребенка:

Мать: _____

(фамилия, имя, отчество при наличии)

контактный телефон _____

электронная почта _____

Отец: _____

(фамилия, имя, отчество при наличии)

контактный телефон _____

электронная почта _____

Законный представитель: Иванова Наталья Петровна

(фамилия, имя, отчество)

контактный телефон 89200701303

электронная почта inpr84@mail.ru

Реквизиты документа ,подтверждающего установление опеки (при наличии):

вид документа удостоверение № 147 дата выдачи 01.03.2019

кем выдан Управление социальной защиты населения Шатковского муниципального района

Сведения о выборе языка образования:

Прошу организовать обучение моего ребенка на русский языке,

(указывается выбор языка образования)

родной язык русский

(указывается родной язык из числа языков народов Российской Федерации, в том числе русский язык как родной язык)

Сведения о потребности в обучении ребенка по адаптированной образовательной программе дошкольного образования нет и (или) в создании специальных условий для

(да/нет)

организации обучения и воспитания ребенка-инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида (при наличии)

нет

(да/нет)

Направленность дошкольной группы общеразвивающая

(общеразвивающая,компенсирующая,комбинированная,оздоровительная)

Необходимый режим пребывания ребенка: _____ в соответствии с режимом и графиком работы организации

(10,5 часов в соответствии с режимом и графиком работы образовательной организации, иной режим пребывания)

Желаемая дата приема на обучение: _____ 01.10.2022 _____

С документами регламентирующими деятельность муниципального дошкольного образовательного учреждения детский сад «Светлячок»:

- Уставом МДОУ,
- Лицензией на осуществление образовательной деятельности,
- Основной образовательной программой дошкольного образования
- Правилами приема граждан на обучение по образовательным программам дошкольного образования в МДОУ детский сад «Светлячок»,
- Правилами внутреннего распорядка обучающихся МДОУ детский сад «Светлячок»
- Положением о режиме занятий обучающихся МДОУ д\с «Светлячок»;
- Порядком и основаниями перевода и отчисления обучающихся МДОУ д\с «Светлячок»
- Порядком оформления возникновения, приостановления и прекращения отношений между МДОУ д\с «Светлячок» и родителями (законными представителями) несовершеннолетних обучающихся

ознакомлен(а) _____ Иванова _____
(подпись родителя (законного представителя))

_____ 20__

(дата)

_____ Иванова _____
(подпись родителя (законного представителя) ребенка)