

Инд. № _____

« ____ » _____ 20 ____

Заведующему
МБ ДОУ Починковского
детского сада № 3
(наименование ОО)
Сбитневой Ирине Юрьевне
(ФИО руководителя)

от _____

ФИО родителя (законного представителя)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять на обучение по образовательным программам дошкольного образования моего ребёнка (сына, дочь)

фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) ребёнка

дата рождения, реквизиты свидетельства о рождении ребёнка
проживающего (ую) по адресу:

место пребывания, места фактического проживания ребёнка

Сведения о родителях (законных представителях) ребёнка:

Мать

ФИО (последнее – при наличии)

адрес электронной почты, номер телефона (при наличии) родителя (законного представителя) ребёнка

Отец

ФИО (последнее – при наличии)

адрес электронной почты, номер телефона (при наличии) родителя (законного представителя) ребёнка

Законные представители

ФИО (последнее – при наличии)

адрес электронной почты, номер телефона (при наличии) родителя (законного представителя) ребёнка

Язык образования _____, из числа языков народов Российской Федерации, в том числе _____ как родного языка

Потребность в обучении ребёнка по адаптированной образовательной программе дошкольного образования и (или) в создании специальных условий для организации обучения и воспитания ребёнка-инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида (при наличии)

(да, нет)

Направленность дошкольной группы _____

Необходимый режим пребывания _____

Желаемая дата приема на обучение _____

в _____

(наименование ОО)

С уставом, с лицензией на осуществление образовательной деятельности, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями воспитанников ознакомлен(а).

" ____ " _____ 20 ____ года
(дата)

(подпись) / _____
(расшифровка)