

№ _____ 20__ г.
(номер и дата регистрации заявления)

Директору МБОУ «Кадетская СОШ № 2 им. М.С. Батракова»

Мерс Г.Н

от _____

Ф.И.О. заявителя полностью

паспорт (серия, №, дата выдачи)

(кем выдан)

Адрес: _____

Контактный телефон: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

На основании направления МКУ «Управление образования» города Рубцовска № _____ от «___» _____ 20__ года, медицинского заключения прошу зачислить моего ребёнка

(Ф.И.О. ребенка полностью)

(дата рождения, место рождения ребёнка)

на обучение по образовательной программе МБОУ «Кадетская СОШ № 2 им. М.С. Батракова» структурного подразделения Детский сад «Щелкунчик» в группу общеразвивающей направленности с «___» _____ 20__ года.

Режим пребывания – полный день (12 часов), кратковременный (3 часа).

(нужное подчеркнуть)

Прошу организовать для моего ребенка обучение на _____ языке;

Потребность в обучении ребенка 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 (при наличии) _____

(имеется, не имеется)

Свидетельство о рождении ребенка: серия _____ № _____, дата выдачи _____.

Адрес места жительства ребёнка:

Адрес регистрации _____

город, улица, дом, квартира

Адрес фактического проживания _____

город, улица, дом, квартира

Сведения о родителях (законных представителях):

1. _____

степень родства, Ф.И.О. полностью, телефон, Email

2. _____

степень родства, Ф.И.О. полностью, телефон, Email

Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии) _____

С Уставом МБОУ, лицензией на осуществление образовательной деятельности, основными образовательными программами МБОУ, с учебно-программной документацией, с распорядительным актом Администрации города Рубцовска «О закреплении ДОУ за территориями муниципального образования город Рубцовск Алтайского края», правила внутреннего распорядка воспитанников, порядком и условиями оплаты услуг МБОУ, порядком условиями предоставления компенсации и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся и родителей (законных представителей) и другими документами, ознакомлен (-а):

Дата «___» _____ 20__ г. _____

подпись родителя (законного представителя) (расшифровка подписи)

Должность, подпись лица, принявшего заявление, расшифровка подписи

Секретарь _____

_____ Быльнова И. В.

№ _____ 20 ____ г.
(номер и дата регистрации заявления)

Директору МБОУ «Кадетская СОШ № 2 им. М.С.
Батракова»

Мерс Г.Н

от _____

Ф.И.О. заявителя полностью

паспорт (серия, №, дата выдачи)

(кем выдан)

Адрес: _____

Контактный телефон: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

На основании направления МКУ «Управление образования» города Рубцовска

№ _____ от « ____ » _____ 20 ____ года, медицинского заключения прошу
зачислить моего ребёнка

(Ф.И.О. ребенка полностью)

(дата рождения, место рождения ребёнка)

на обучение по образовательной программе МБОУ «Кадетская СОШ № 2 им. М.С. Батракова»
структурного подразделения Детский сад «Щелкунчик» в группу общеразвивающей
направленности в порядке перевода из _____

(наименование исходной организации)

с « ____ » _____ 20 ____ года.

Режим пребывания – полный день (12 часов), кратковременный (3 часа).

(нужное подчеркнуть)

Прошу организовать для моего ребенка обучение на _____ языке;

Потребность в обучении ребенка 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 (при
наличии) _____

(имеется, не имеется)

Свидетельство о рождении ребенка: серия _____ № _____, дата выдачи
_____.

Адрес места жительства ребёнка:

Адрес регистрации _____

город, улица, дом, квартира

Адрес фактического проживания _____

город, улица, дом, квартира

Сведения о родителях (законных представителях):

1. _____

степень родства, Ф.И.О. полностью, телефон, Email

2. _____

степень родства, Ф.И.О. полностью, телефон, Email

Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при
наличии) _____

С Уставом МБОУ, лицензией на осуществление образовательной деятельности, основными образовательными программами МБОУ, с учебно-
программной документацией, с распорядительным актом Администрации города Рубцовска «О закреплении ДОУ за территориями муниципального
образования город Рубцовск Алтайского края», правила внутреннего распорядка воспитанников, порядком и условиями оплаты услуг МБОУ,
порядком условиями предоставления компенсации и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной
деятельности, права и обязанности обучающихся и родителей (законных представителей) и другими документами, ознакомлен (-а):

Дата « ____ » _____ 20 ____ г. _____

подпись родителя (законного представителя) (расшифровка подписи)

Должность, подпись лица, принявшего заявление, расшифровка подписи

Секретарь _____

Бильнова И. В. _____

Директору МБОУ «Кадетская СОШ № 2 им. М.С. Батракова»

Мерс Г.Н

от _____

Ф.И.О. заявителя полностью

паспорт (серия, №, дата выдачи)

(кем выдан)

Адрес: _____

Контактный телефон: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу отчислить моего ребенка

(ФИО воспитанника, дата рождения)

из группы общеразвивающей направленности № _____ «_____»
МБОУ «Кадетская СОШ № 2 им. М.С. Батракова» «_____» _____ 20 ____ г.
в порядке перевода в

(наименование принимающей организации; в случае переезда в другую местность указывается в

том числе населенный пункт, муниципальное образование, субъект Российской Федерации, в который

осуществляется переезд)

Прошу выдать документы.

«_____» _____ 20 ____ г.

(подпись, расшифровка подписи родителя (законного представителя))

Личное дело получено на руки

(дата, подпись, расшифровка подписи родителя (законного представителя))

Директору МБОУ «Кадетская СОШ № 2 им. М.С.
Батракова»
Мерс Г.Н

от _____

Ф.И.О. заявителя полностью

паспорт (серия, №, дата выдачи)

(кем выдан)

Адрес: _____

Контактный телефон: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу отчислить моего ребенка

(ФИО воспитанника, дата рождения)

из группы общеразвивающей направленности № _____ « _____ »
(название группы)

МБОУ «Кадетская СОШ № 2 им. М.С. Батракова» « _____ » _____ 20 ____ г.
в связи с

Прошу выдать медицинскую карту на моего ребенка.

« _____ » _____ 20 ____ г.

(подпись, расшифровка подписи родителя (законного представителя))

Директору МБОУ «Кадетская СОШ № 2 им. М.С.
Батракова»

Мерс Г.Н

от _____

Ф.И.О. заявителя полностью

паспорт (серия, №, дата выдачи)

(кем выдан)

Адрес: _____

Контактный телефон: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу приостановить образовательные отношения с моим ребенком

(ФИО воспитанника, дата рождения)

воспитанником группы № _____ «_____».

(указать причину)

с _____ 20 ____ г. по _____ 20 ____ г.

Ответственность за освоение программного материала в период отсутствия моего ребенка в муниципальном бюджетном общеобразовательном учреждении «Кадетская средняя общеобразовательная школа № 2 имени Героя Советского Союза Матвея Степановича Батракова» (далее – МБОУ) беру на себя, претензий к МБОУ предъявлять не буду.

_____ 20 ____ г.

(подпись, расшифровка подписи родителя (законного представителя))

Директору МБОУ «Кадетская СОШ № 2 им. М.С.
Батракова»

Мерс Г.Н

от _____

Ф.И.О. заявителя полностью

паспорт (серия, №, дата выдачи)

(кем выдан)

Адрес: _____

Контактный телефон: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу перевести моего ребенка

(ФИО воспитанника, дата рождения)

из группы общеразвивающей направленности № _____ «_____»

в группу общеразвивающей направленности № _____ «_____»

с «_____» _____ 20 _____ г.

«_____» _____ 20 _____ г.

(подпись, расшифровка подписи родителя (законного представителя))

Директору МБОУ «Кадетская СОШ № 2 им. М.С.
Батракова»

Мерс Г.Н.

от _____

Ф.И.О. заявителя полностью

паспорт (серия, №, дата выдачи)

(кем выдан)

Адрес: _____

Контактный телефон: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу перевести временно моего ребенка

(ФИО воспитанника, дата рождения)

из группы № _____ «_____»

в группу № _____ «_____»

в период с «_____» _____ 20 ____ г. по «_____» _____ 20 ____ г.

«_____» _____ 20 ____ г.

(подпись, расшифровка подписи родителя (законного представителя))

Директору МБОУ «Кадетская СОШ № 2 им. М.С.
Батракова»

Мерс Г.Н.

от _____

Ф.И.О. заявителя полностью

Адрес: _____

Контактный телефон: _____

Заявление

Я, _____,
Ф.И.О.(родителя)

не против, что мой ребенок _____,
Ф.И. дата рождения

будет посещать не свою возрастную группу.

« ____ » _____ 20__ г.

(подпись)

Директору МБОУ «Кадетская СОШ № 2 им. М.С.
Батракова»

Мерс Г.Н.

от _____

Ф.И.О. заявителя полностью

Адрес: _____

Контактный телефон: _____

Заявление

Я _____

ФИО родителя

согласна водить моего ребенка _____

ФИО ребенка

в карантинную группу по _____

С последствиями ознакомлен (а), претензий к мед. персоналу и администрации
иметь не буду.

« ____ » _____ 20__ г.

(подпись)

Директору МБОУ «Кадетская СОШ № 2 им. М.С.
Батракова»

Мерс Г.Н.

от _____

Ф.И.О. заявителя полностью

паспорт (серия, №, дата выдачи)

(кем выдан)

Адрес: _____

Контактный телефон: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас приостановить реализацию основной образовательной программы дошкольного образования в период действия режима повышенной готовности в отношении моего ребенка

(ФИО воспитанника, дата рождения)

посещающего группу _____ направленности № _____

«_____», с _____ года по _____ года.

Ответственность за сохранность жизни и здоровья ребенка в указанный период, а также освоение образовательной программы беру на себя.

_____ 20 ____ г.

(подпись, расшифровка подписи родителя (законного представителя))

Директору МБОУ «Кадетская СОШ № 2 им. М.С.
Батракова»

Мерс Г.Н.

от _____

Ф.И.О. заявителя полностью

паспорт (серия, №, дата выдачи)

(кем выдан)

Адрес: _____

Контактный телефон: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

На основании заключения центральной/территориальной (нужное подчеркнуть) психолого-медико-педагогической комиссии № _____ от _____ 20 ____ г. прошу перевести моего ребенка

(ФИО воспитанника, дата рождения)

на обучение по адаптированной программе дошкольного образования _____ 20 ____ г.

С адаптированной образовательной программой дошкольного образования, учебно-программной документацией и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности по адаптированной образовательной программе дошкольного образования, права и обязанности обучающихся, ознакомлен(-а):

Подпись родителя (законного представителя)

Расшифровка подписи

« ____ » _____ 20 ____ г.