

Принять и зачислить в порядке перевода в группу
общеразвивающей (компенсирующей) направленности
от _____ до _____ лет
« ____ » _____ 20 ____ г.
Заведующий МБДОУ ДС №19 г. Кузнецка

Заведующему МБДОУ ДС № 19 г.Кузнецка

Козловой Юлии Александровне

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

(зарегистрированного по адресу)

Адрес электронной почты (при наличии)

Телефон _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить в порядке перевода из _____
(номер учреждения)

мою(его) _____

(Ф.И.О. ребенка, последнее при наличии)

« ____ » _____ 20 ____ года рождения, _____
(реквизиты записи акта о рождении ребенка или свидетельства о рождении ребенка- серия, №, кем выдано)

Адрес места жительства: _____
(место пребывания, место фактического проживания ребенка)

на обучение по _____
(образовательная программа дошкольного образования, адаптированная образовательная программа дошкольного образования)

В группу общеразвивающей (компенсирующей) направленности от _____ до _____ лет с « ____ » _____ 20 ____ года.
Язык образования _____ русский, родной язык из числа языков народов России _____.

Сведения о родителях (законных представителях) ребенка:

Мать: _____

(Ф.И.О.(последнее при наличии), реквизиты, удостоверяющего личность)

(№ телефона, адрес электронной почты при наличии)

Отец: _____

(Ф.И.О.(последнее при наличии), реквизиты, удостоверяющего личность)

(№ телефона, адрес электронной почты при наличии)

Сведения об установлении опеки (при наличии)

Сведения о потребности 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) _____

Режим пребывания ребенка _____
(полный день, неполный день, кратковременное пребывание)

Желаемая дата приема на обучение _____

« ____ » _____ 20 ____ г. _____ / _____

(роспись) (расшифровка)

Наличие у ребенка полнородных или неполнородных братьев и (или) сестер, обучающихся в МБДОУ ДС №19 г. Кузнецка

Ф.И.О. полнородных или неполнородных братьев и (или) сестер. (при наличии)

К заявлению прилагаю следующие документы (копии):

- направление для предоставления места в ДОО;
- копия выписки из ЕГР ЗАГС, содержащей реквизиты записи акта о рождении ребенка или копия свидетельства о рождении ребёнка
- копия свидетельства о рождении ребёнка
- медицинское заключение о состоянии здоровья ребёнка
- заключение ТПМПК (при наличии)
- копия свидетельства о регистрации ребёнка по месту жительства или по месту пребывания на закрепленной территории или документ, содержащий сведения о месте пребывания, месте фактического проживания ребенка.

« ____ » _____ 20 ____ г. _____ / _____

(роспись) (расшифровка)

С уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, с образовательными программами и другими документами,
регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся МБДОУ ДС №
19 г. Кузнецка ознакомлен (а).

« ____ » _____ 20 ____ г. _____ / _____

(роспись) (расшифровка)

Даю согласие на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка, в объеме, указанном в заявлении и
прилагаемых документах, в целях обеспечения соблюдения требований Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в
Российской Федерации» и иных нормативных правовых актов сферы образования на срок действия договора об образовании по
образовательным программам дошкольного образования.

« ____ » _____ 20 ____ г. _____ / _____

(роспись) (расшифровка)

Издан приказ

от _____ № _____

В дело _____

« ____ » _____ 20 ____ г

(подпись) (число)

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

**МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ДЕТСКИЙ САД КОМБИНИРОВАННОГО ВИДА № 19 ГОРОДА
КУЗНЕЦКА**, Козлова Юлия Александровна, Заведующий

23.09.25 10:06
(MSK)

Сертификат 4F645A50CF0D60DDBD0447FA1C110C8A