

Рег. № _____
« _____ » _____ 20 _____

Заведующему
МБ ДОУ Ризоватовским детским садом
Цылиной О.А.

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

(реквизиты документа, удостоверяющего личность)

ЗАЯВЛЕНИЕ

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

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

(дата рождения, реквизиты свидетельства о рождении ребенка(серия,номер,дата выдачи))
проживающего (ую) по адресу:

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

Сведения о родителях (законных представителях):

Мать

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

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

Отец

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

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

Законные представители

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

(реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии))

Язык образования **русский**, из числа языков народов Российской Федерации, в том числе **русского** языка как родного языка

Потребность в обучении ребенка:

- по адаптированной образовательной программе дошкольного образования _____
(да/нет)

- в создании специальных условий для организации обучения и воспитания ребенка-инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида (при наличии) _____
(да/нет)

Направленность дошкольной группы _____

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)