

Заявление

о приеме на обучение по образовательным программам дошкольного образования

Индивидуальный № _____
Дата подачи заявления
_____ 20 ____ г.

Руководителю Муниципального дошкольного
образовательного учреждения «Детский сад № 27»
(наименование образовательной организации)

Абрамова Наталья Ивановна
(ФИО руководителя)

от _____

(ФИО (последнее – при наличии) родителя (законного
представителя)

(наименование и реквизиты документа, удостоверяющего
личность заявителя, №, серия, дата выдачи, кем выдан)

(реквизиты документа, подтверждающего установление
опеки, при наличии)

Номер телефона (при наличии):

Адрес электронной почты (при наличии):

Прошу принять

_____ (ФИО ребенка (последнее – при наличии), дата рождения)

_____ (свидетельство о рождении ребенка (№, серия, дата выдачи, кем выдан, номер актовой записи, реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии)

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

в группу _____ направленности с _____
(направленность группы: общеразвивающая, компенсирующая) (желаемая дата приема)

Необходимый режим пребывания ребенка: _____
(указывается режим пребывания)

Сведения о втором родителе:

_____ (фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии))

_____ (наименование и реквизиты документа, удостоверяющего личность заявителя, №, серия, дата выдачи, кем выдан)

Номер телефона (при наличии): _____

Адрес электронной почты (при наличии): _____

Сведения о потребности в обучении 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: имеется/не имеется (нужное подчеркнуть)

_____ (в случае наличия потребности указывается вид адаптированной программы)

Согласен на обучение/на обучение ребенка по адаптированной образовательной программе (в случае необходимости обучения по адаптированной образовательной программе);

Дата: _____ Подпись (расшифровка подписи) _____

Сведения о выборе языка образования моего ребенка:

(указать язык образования в соответствии с реализуемой образовательной программой, в порядке, установленном законодательством об образовании и локальным нормативным актом образовательной организации)

Сведения о выборе родного языка из числа языков народов Российской Федерации, в том числе русского языка как родного языка, иностранного (при наличии):

(указать язык обучения и воспитания в соответствии с реализуемой образовательной программой, в порядке, установленном законодательством об образовании и локальным нормативным актом образовательной организации)

С Уставом организации, осуществляющей образовательную деятельность, со сведениями о дате предоставления и регистрационном номере лицензии на осуществление образовательной деятельности (лицензией на осуществление образовательной деятельности), с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников, используемыми методами обучения и воспитания, образовательными технологиями ознакомлен (а)

Дата: _____

Подпись _____ / _____ /

(расшифровка подписи)

Согласен на обработку персональных данных и персональных данных ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

Дата: _____

Подпись _____ / _____ /

(расшифровка подписи)