

Регистрационный № _____

Дата регистрации _____

_____/_____/_____

Подпись руководителя Учреждения или уполномоченного
должностного лица, принявшего заявление

Заведующему МБДОУ "Детский сад № 21"

Пьянзиной Ольге Александровне
родителя (законного представителя)
Смирновой Анны Петровны

ФИО родителя /законного представителя/ребенка

_____ паспорт 2202 № 123456 выдан 01.02.2019 года _____

_____ ГУ МВД России по Нижегородской _____

реквизиты документа, удостоверяющего личность
родителя /законного представителя/ ребенка

Заявление о приеме в образовательную организацию

Прошу принять моего ребенка **Смирнова Дениса Сергеевича**

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

дата рождения **31.07.2020** года _____ реквизиты свидетельства о рождении ребенка: серия **П-ТН** № **012345**

проживающего по адресу **603104, г. Нижний Новгород, ул. Красноезвездная,**

дом 31 кв. 45

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

в **Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад № 21»**

Сведения о родителях (законных представителях):

Отец **Смирнов Сергей Вячеславович**

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

№ телефона **89056789115** e-mail: **pochtapapa@mail.ru**

Мать **Смирнова Анна Петровна**

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

№ телефона **89024563118** e-mail: **pochtamama@yandex.ru**

Законный представитель -

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

№ телефона - e-mail: -

Сведения о выборе языка образования:

Прошу организовать обучение моего ребенка на **русском** языке, родной язык **русский**

(указывается выбор языка образования)

(указывается родной язык из числа языков народов Российской Федерации, в том числе русский язык как родной язык)

Сведения о потребности в обучении ребенка по адаптированной образовательной программе дошкольного образования **нет** и (или) в создании специальных условий для организации обучения и

(да / нет)

воспитания ребенка-инвалида в специальных условиях для организации обучения и воспитания ребенка-инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида (при наличии) **да**

(да/нет)

Направленность дошкольной группы **общеразвивающая**

(общеразвивающая, компенсирующая, комбинированная, оздоровительная)

Необходимый режим пребывания ребенка: **в соответствии с режимом и графиком работы**

образовательной организации

(12-часовой в соответствии с режимом и графиком работы образовательной организации)

(ил иной режим пребывания)

Желаемая дата приема на обучение: **01.09.2023** года

Я подтверждаю ознакомление:

- с Уставом МБДОУ «Детский сад № 21»;
- Лицензией на право осуществления образовательной деятельности;
- Образовательной и адаптированной программами дошкольной организации;
- Правилами приема граждан на обучение по образовательным программам дошкольного образования в МБДОУ «Детский сад № 21»;
- Порядком и основания перевода и отчисления обучающихся в МБДОУ «Детский сад № 21»;
- Порядком оформления возникновения и прекращения отношений между МБДОУ «Детский сад № 21» и родителями (законными представителями) несовершеннолетних обучающихся;
- Положение о режиме занятий обучающихся МБДОУ "Детский сад № 21";
- Правила внутреннего распорядка обучающихся МБДОУ "Детский сад № 21"

Дата подачи заявления:

« **15** » **марта** 20 **23**

Смирнова

Смирнова

подпись

инициалы и фамилия родителя