Приложение № 1

Регистрационный №_____
«___»_____2023г.

Заведующему
МБДОУ «Детский сад № 178»
Селиной Т.Ю.
от_____
(Ф.И.О. родителя (законного представителя) полностью)
_____
Реквизиты документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя):
вид документа _____
серия _____ номер _____
дата выдачи
кем выдан_____
_____

Заявление
о приеме в порядке перевода

Прошу принять моего ребенка_____
(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) ребенка)
_____
(дата рождения ребенка)
_____
(реквизиты свидетельства о рождении ребенка)
проживающего по
адресу_____
(адрес места жительства (места пребывания, места фактического проживания) ребенка)
_____

в Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение МБДОУ «Детский сад №178» _____
(наименование муниципальной образовательной организации, реализующей образовательную программу дошкольного образования)

Сведения о родителях (законных представителях) ребенка:
Мать: _____
(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии))
Адрес электронной почты (при наличии): _____
Телефон (при наличии): _____
Отец: _____
(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии))
Адрес электронной почты (при наличии): _____
Телефон (при наличии): _____

Законный представитель: _____
(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии))

Адрес электронной почты (при наличии): _____
Телефон (при наличии) _____

Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии):
вид документа _____ №_____, дата выдачи_____,
кем выдан_____

_____

Сведения о выборе языка образования:
Прошу организовать обучение моего ребенка на _____ языке,
(указывается выбор языка образования)

родной язык _____.
(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 _____ и (или) в создании
(да / нет)

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

Направленность дошкольной группы _____
(общеразвивающая, компенсирующая, комбинированная, оздоровительная)

Необходимый режим пребывания ребенка: _____
(12-часовой в соответствии с режимом и графиком работы

_____
образовательной организации; иной режим пребывания)

Желаемая дата приема на обучение: _____

С документами, регламентирующими деятельность МБДОУ «Детский сад № 178»:
- Уставом,
- Лицензией на осуществление образовательной деятельности,
- Основной образовательной программой дошкольного образования Муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад № 178»
- Правилами приема граждан на обучение по образовательным программам дошкольного образования в Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад № 178»,
- Порядком оформления возникновения и прекращения отношений между Муниципальным бюджетным дошкольным образовательным учреждением «Детский сад № 178» и родителями (законными представителями) несовершеннолетних обучающихся,
- Порядком и основаниями перевода и отчисления обучающихся Муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад № 178»,
- Положением о режиме занятий обучающихся Муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад № 178»,
- Правилами внутреннего распорядка обучающихся Муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад № 178»

ознакомлен (а) _____
подпись родителя (законного представителя) ребенка

«_____» _____ 20__г. _____
подпись родителя (законного представителя) ребенка