

Заведующему МБДОУ

«Детский сад № 439»

А.В. Коротких

от _____

(ФИО родителя (законного представителя))

(реквизиты документа, удостоверяющего личность)

(адрес электронной почты)

(номер телефона)

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

Заявление № _____ от _____

о приеме ребенка на обучение по образовательным программам дошкольного образования

Прошу зачислить моего ребенка

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

в Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад № 439» (далее - Учреждение) на обучение по образовательным программам дошкольного образования

с « _____ » _____ 20__ г. (желаемая дата приема на обучение).

Сведения о ребенке:

дата рождения « ____ » _____ г.

реквизиты *свидетельства о рождении ребенка* серия _____ № _____

адрес места жительства _____

Сведения о выборе языка образования: _____

Сведения о потребности в обучении ребенка:

- по Основной образовательной программе дошкольного образования;
- по Основной адаптированной образовательной программе дошкольного образования;
- необходимость создания специальных условий для организации обучения и воспитания ребенка-инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида _____

Сведения о направленности дошкольной группы: _____

(общеразвивающая, компенсирующая, комбинированная, оздоровительная)

Сведения о необходимом режиме пребывания ребенка:

- 12-ти часовое пребывание;
- иной режим пребывания.

С Уставом, Лицензией на осуществление образовательной деятельности, Основной образовательной программой Учреждения, Правилами внутреннего распорядка воспитанников, другими локальными актами и документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности Учреждения ознакомлен (а);

_____/_____

(подпись)

(расшифровка подписи)