

Заведующему Муниципальным бюджетным
дошкольным образовательным учреждением
«Детский сад № 447»
Тихоновой Татьяне Николаевне
от _____

№ _____

« ____ » _____ 20 ____ г.
номер и дата регистрации заявления

Ф.И.О. родителя (законного представителя)

реквизиты документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя)

ЗАЯВЛЕНИЕ О ПРИЕМЕ

Прошу принять в Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад № 447» на обучение по образовательным программам дошкольного образования моего ребёнка

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

Дата рождения _____

Свидетельство о рождении ребёнка: серия _____ № _____
выдано _____

(реквизиты свидетельства о рождении ребенка)

Адрес места жительства (места пребывания, места фактического проживания) ребёнка

Сведения о родителях (законных представителях) ребёнка:

Мать	_____		
(фамилия, имя, отчество (последнее при наличии))			
Телефон (при наличии)	_____		
Адрес электронной почты (при наличии)	_____		
Отец	_____		
(фамилия, имя, отчество (последнее при наличии))			
Телефон (при наличии)	_____		
Адрес электронной почты (при наличии)	_____		
Законный представитель	_____		
(фамилия, имя, отчество (последнее при наличии))			
Телефон (при наличии)	_____		
Адрес электронной почты (при наличии)	_____		

Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии):

вид документа _____ № _____, дата выдачи _____,
кем выдан _____

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)

Потребность в обучении ребенка по адаптированной образовательной программе дошкольного образования _____ и(или) в создании специальных условий для организации обучения и
да/нет

воспитания ребенка-инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида (при наличии) _____.
да/нет

Направленность дошкольной группы _____

Необходимый режим пребывания ребенка _____
(полный (12-часового пребывания в соответствии с режимом пребывания в образовательной организации /иное).

Желаемая дата приема на обучение _____

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

Подпись

Расшифровка подписи

С Уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, с основной образовательной программой дошкольного образования и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников, ознакомлен(а).

« ____ » _____ 20 ____ г.

(подпись)

(расшифровка подписи)