

Заведующему МБДОУ д/с № 100
Белой Светлане Геннадьевне

(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) родителя (законного представителя))

(реквизиты документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) ребенка)

(реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии))
адрес электронной почты: _____
контактный телефон: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

родителя (законного представителя) о зачислении в образовательную организацию, реализующую основную образовательную программу дошкольного образования

Прошу зачислить моего(ю) сына (дочь) _____
(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) ребенка)

_____ серия _____ № _____ дата выдачи « _____ » _____ 20 _____ г.
(дата рождения) (реквизиты свидетельства о рождении ребенка)

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

в муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад № 100 «Рябинушка».

Дата желаемого приема на обучение « _____ » _____ 20 _____ г.

в группу _____
(направленность дошкольной группы)

с режимом пребывания _____
(необходимый режим пребывания)

Сведения о родителях:

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) _____

С уставом, со сведениями о дате предоставления и регистрационном номере лицензии на осуществление образовательной деятельности, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями воспитанников **ознакомлен(а).**

В соответствии с частью 6 статьи 14 Федерального закона от 29.12.2012г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» выбираю для моего ребенка _____ как язык образования по основной образовательной программе дошкольного образования, а также изучение _____ как родного языка.

Ребенок **нуждается (не нуждается)** 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 *(при наличии)*.

« _____ » _____ 20 _____ года Подпись _____
Индивидуальный номер заявления _____

