

Заведующему МДОУ «Сернурский детский сад  
«Сказка»

*Пироговой Наталье Борисовне*

от \_\_\_\_\_

(Ф.И.О родителя (законного представителя) ребенка)

Документ, подтверждающий установление опеки (при  
наличии): \_\_\_\_\_

Контактный телефон: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

## ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять на обучение по образовательным программам дошкольного образования в МДОУ «Сернурский детский сад «Сказка» моего ребенка

\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) ребенка, дата рождения)

\_\_\_\_\_

(реквизиты свидетельства о рождении ребёнка (серия, номер, дата выдачи))

проживающего по адресу: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

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

родителем (законным представителем) которого я являюсь.

1. Информация о родителях (законных представителях) ребенка:

Ф.И.О. (последнее - при наличии) родителя (законного представителя), реквизиты документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) ребенка:

\_\_\_\_\_

(вид документа, серия, номер, кем выдан, дата выдачи)

Ф.И.О. (последнее - при наличии) родителя (законного представителя), реквизиты документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) ребенка: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(вид документа, серия, номер, кем выдан, дата выдачи)

2. Потребность в обучении по адаптированной образовательной программе дошкольного образования и (или) создании специальных условий для организации обучения и воспитания ребенка-инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида (при наличии): \_\_\_\_\_

Направленность дошкольной группы: \_\_\_\_\_

(общеразвивающая, компенсирующая, (ОНР))

Необходимый режим пребывания: \_\_\_\_\_

(режим кратковременного пребывания, полного дня)

Дата желаемого зачисления: « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ года.

3. Наличие у ребенка полнородных и неполнородных братьев и (или) сестер, обучающихся в данном ДОУ, Ф.И.О. (последнее - при наличии) полнородных и неполнородных братьев и (или) сестер

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_

4. Сведения о ребенке о наличии права на специальные меры поддержки (льготы) отдельных категорий граждан и их семей (при необходимости): \_\_\_\_\_

---

С уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников ознакомлен(а):

\_\_\_\_\_ дата

\_\_\_\_\_ подпись

Выбираю для обучения по образовательным программам дошкольного образования языком образования \_\_\_\_\_, в том числе \_\_\_\_\_ как родной язык.

\_\_\_\_\_ дата

\_\_\_\_\_ подпись

Согласен (согласна) на обработку моих персональных данных и персональных данных ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ года \_\_\_\_\_