

Заведующему МБДОУ «Детский сад №92 «Искорка»
г.Йошкар-Олы Савиновой Ю.С

от

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

паспорт _____, выдан

контактный телефон: _____

эл. почта: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего ребенка _____

(Ф. И. О. ребенка)

«__» _____ 20__ года рождения, место рождения _____ (свидетельство о рождении: _____), проживающего по адресу _____

(адрес места жительства ребенка)

в МБДОУ «Детский сад №92 «Искорка» г.Йошкар-Олы на обучение по образовательной программе дошкольного образования, в группу _____ направленности с

общеразвивающей/компенсирующей

режимом пребывания полного дня (10,5 часов) с _____ 20__ года.

Язык образования: _____

Родной язык из числа языков народов России _____

Ф.И.О. матери, адрес места жительства, телефон, эл. почта _____

Ф.И.О. отца, адрес места жительства, телефон, эл. почта _____

К заявлению прилагаются следующие документы (нужное подчеркнуть):

- **направление (путёвка)** Управления образования администрации городского округа «Город Йошкар-Ола» № _____
- **медицинское заключение** (медицинская карта ребёнка (ф. 026/у-2000 «Медицинская карта ребенка для образовательных учреждений», утв. приказом Минздрава России от 03.07.2000 № 241);
- **Копия документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя)**, либо копия документа, удостоверяющего личность иностранного гражданина и лица без гражданства в РФ в соответствии с законодательством РФ
- **копия свидетельства о рождении ребенка** или документ, подтверждающий родство заявителя или законность представления прав ребёнка
- **Копия свидетельства о регистрации ребенка по месту жительства или по месту пребывания на закрепленной территории** или документ, содержащий сведения о месте пребывания, месте фактического проживания ребенка
- **Документ, подтверждающий установление опеки** (при наличии)
- **Документ о наличии инвалидности** (при наличии)
- **Выписка из протокола городской ПМПК** о потребности в обучении ребенка 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)
- **Согласие на обучение по адаптированной образовательной программе** (при наличии)

«__» _____ 20__ г.

дата

подпись

(Ф.И.О.)

С уставом, лицензией на право осуществления образовательной деятельности, образовательными программами и иными документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников ознакомлен(а).

«__» _____ 20__ г.

дата

подпись

(Ф.И.О.)