

Рег.№ _____ от «___» _____ 202__
(№, дата регистрации заявлений о приеме
в образовательное учреждение)

Учетный № _____
(книга учета движения воспитанников)

Договор об образовании
№ _____ от «___» _____ 202__

Приказ № _____ от «___» _____ 202__

Заведующему МБДОУ «Детский сад «Волшебная страна»
Т.В.Зоренко

(Ф.И.О. (последнее при наличии) заявителя)

(адрес регистрации)

(документ, подтверждающий личность заявителя (№, серия, дата выдачи, кем выдан))

(документ, подтверждающий статус законного представителя ребенка (№, серия, дата
выдачи, кем выдан))

Контактный телефон _____

Заявление

Прошу принять моего ребёнка (сына, дочь) _____
(фамилия, имя, отчество (последнее при наличии) ребенка)

(реквизиты записи акта о рождении ребенка или свидетельства о рождении ребенка; (номер, серия, дата выдачи, кем выдано))

дата рождения ребенка: _____

место регистрации ребенка: _____

место проживания ребенка: _____

в муниципальное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад «Волшебная страна» в
группу _____ направленности для детей в возрасте от _____ до _____ лет
с режимом пребывания _____
(указать режим пребывания ребенка)

с «___» _____ 20__ года.

Организовать обучение на _____ языке. Язык образования – русский, родной язык из
числа языков народов России _____

Сведения о родителях (законных представителях) ребенка:

Мать _____
(Ф.И.О. (последнее при наличии))

Адрес проживания _____

(документ, подтверждающий личность заявителя (№, серия, дата выдачи, кем выдан))

Телефон _____ e-mail _____

Отец _____
(Ф.И.О. (последнее при наличии))

Адрес проживания _____

(документ, подтверждающий личность заявителя (№, серия, дата выдачи, кем выдан))

Телефон _____ e-mail _____

Ребенок нуждается в обучении по основной адаптированной образовательной программе для
детей с ограниченными возможностями здоровья _____ (нужное указать)
(да/нет)

Заключение Территориальной ПМПК г. Тамбова и ЦПМПК Тамбовской области № _____ от _____

Ребенок нуждается в создании специальных условий для организации обучения и воспитания ребенка-инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации (абилитации) инвалида (при наличии) _____ (да/нет) (нужное подчеркнуть). Справка СМЭ № _____ от _____

К заявлению прилагаю следующие документы:

1. Копия свидетельства о рождении ребенка (или выписку из Единого государственного реестра записей актов гражданского состояния) в 1 экз.
2. Копия документа, удостоверяющего личность заявителя в 1 экз.
3. Копия документа, подтверждающего проживание (пребывание) ребенка на закрепленной за ДООУ территории (копия свидетельства о регистрации) в 1 экз.

4. _____
5. _____

_____ 202_ _____ (дата) _____ (подпись) _____ (Ф.И.О.)

С Уставом; Лицензией на осуществление образовательной деятельности; Основной образовательной программой дошкольного образования, реализуемой образовательным учреждением; Правилами приема, перевода и отчисления обучающихся, оформления отношений между образовательным учреждением и родителями (законными представителями); Правилами внутреннего распорядка для обучающихся и родителей (законных представителей)

ознакомлен (а) _____ (дата) _____ (подпись) _____ (Ф.И.О.)