

Заведующему МБДОУ № 44 «Светлячок»

Платоновой Галине Николаевне

Фамилия \_\_\_\_\_

Имя \_\_\_\_\_

Отчество \_\_\_\_\_

(родителя (законного представителя))

Документ, удостоверяющий личность заявителя \_\_\_\_\_

Проживающего по адресу: \_\_\_\_\_

Адрес регистрации по паспорту: \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего ребенка \_\_\_\_\_

(Ф.И.О. полностью, дата и место рождения)

(реквизиты свидетельства о рождении – серия, номер, дата и кем выдан)

Проживающего по адресу: \_\_\_\_\_

Зарегистрированного по адресу: \_\_\_\_\_

Образовательная программа \_\_\_\_\_

(основная, адаптированная)

Направленность группы \_\_\_\_\_

(адаптационная)

Потребность 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) \_\_\_\_\_

В группу кратковременного пребывания (3-х часовая) МБДОУ № 44 «Светлячок»

ФИО матери (законного представителя): \_\_\_\_\_

(Ф.И.О. полностью)

Контактный телефон, адрес эл. почты: \_\_\_\_\_

ФИО отца (законного представителя): \_\_\_\_\_

(Ф.И.О. полностью)

Контактный телефон, адрес эл. почты: \_\_\_\_\_

Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии) \_\_\_\_\_

В целях реализации прав, установленных ст.14 Федерального закона от 29.12.2012г. «Об образовании в Российской Федерации» (с изменениями), прошу предоставить возможность получения моим ребенком дошкольного образования на русском языке и изучение родного русского языка:

(подпись родителя)

(ФИО родителя)

С Уставом, лицензией на право ведения образовательной деятельности, с основными общеобразовательными программами, реализуемыми в ДОУ, локальными актами, нормативными документами и правилами внутреннего распорядка воспитанников в МБДОУ № 44 «Светлячок» ознакомлен (а):

(подпись родителя)

(ФИО родителя)

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

(подпись родителя)

(ФИО родителя)

Желаемая дата приёма в МБДОУ № 44 «Светлячок» \_\_\_\_\_

Дата « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_

(подпись родителя)

(ФИО родителя)

