

Регистрационный № _____
«__» _____ 20__ г.

Заведующему
МБДОУ «Детский сад № 55»
Шатравиной С.Б.

от _____
(Ф.И.О. родителя (законного представителя) полностью)

Реквизиты документа, удостоверяющего
личность родителя (законного представителя):

вид документа _____

серия _____ номер _____

дата выдачи _____

кем выдан _____

Заявление о приеме в образовательную организацию

Прошу принять моего ребенка _____
(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) ребенка)

_____ (дата рождения ребенка)

_____ (реквизиты свидетельства о рождении ребенка)

проживающего по адресу _____
(адрес места жительства (места пребывания, места фактического проживания) ребенка)

в Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад № 55»
(наименование муниципальной образовательной организации, реализующей образовательную программу дошкольного образования)

Сведения о родителях (законных представителях) ребенка:

Мать: _____
(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии))

Адрес электронной почты (при наличии): _____

Телефон (при наличии): _____

Отец: _____
(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии))

Адрес электронной почты (при наличии): _____

Телефон (при наличии): _____

Законный представитель: _____
(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии))

Адрес электронной почты (при наличии): _____

Телефон (при наличии): _____

Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии):

вид документа _____ № _____, дата выдачи _____,

кем выдан _____

Сведения о выборе языка образования:

Прошу организовать обучение моего ребенка на _____ языке,
(указывается выбор языка образования)

родной язык _____.

(указывается родной язык из числа языков народов Российской Федерации,
в том числе русский язык как родной язык)

Сведения о потребности в обучении ребенка по адаптированной образовательной программе дошкольного образования _____ и (или) в создании специальных условий для
(да / нет)
организации обучения и воспитания ребенка-инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида (при наличии) _____.
(да / нет)

Направленность дошкольной группы _____
(общеразвивающая, компенсирующая)

Необходимый режим пребывания ребенка: _____
(12-часовой в соответствии с режимом и графиком работы
образовательной организации; иной режим пребывания)

Желаемая дата приема на обучение: _____

С документами, регламентирующими деятельность МБДОУ «Детский сад № 55»:

- Уставом,
 - Лицензией на осуществление образовательной деятельности,
 - Основной образовательной программой дошкольного образования Муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад № 55» (при приеме на обучение в группу общеразвивающей направленности),
 - Положением о правилах приема граждан на обучение по образовательным программам дошкольного образования в Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад № 55»,
 - Положением о порядке оформления возникновения и прекращения отношений между образовательной организацией и родителями (законными представителями) несовершеннолетних обучающихся Муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад № 55»,
 - Порядком и основанием перевода и отчисления обучающихся Муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад № 55»,
 - Положением о режиме занятий обучающихся Муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад № 55»,
 - Правилами внутреннего распорядка обучающихся Муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад № 55»,
 - Положением о языке обучения Муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад № 55»,
- ознакомлен (а)

« _____ » _____ 20__ г.

подпись родителя (законного представителя) ребенка