

Муниципального автономного
дошкольного образовательного учреждения
Центра развития ребенка-детского сада
«Сказка» р. п. Красные Баки Абдулиной Т.В.

(ФИО родителя (законного представителя))

Паспорт: серия _____ № _____

Выдан: _____

контактный телефон _____

адрес эл. почты _____

ЗАЯВЛЕНИЕ № _____

**О ПРИЕМЕ НА ОБУЧЕНИЕ ПО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ
ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

Прошу зачислить моего(ю) сына, дочь

_____ ФИО (последнее при наличии) ребенка
дата рождения _____ свидетельство о рождении _____

_____ (серия, номер, кем выдано, дата выдачи)
проживающего по адресу _____

_____ (места пребывания, места фактического проживания)
в группу _____ направленности,

_____ (общеразвивающей, компенсирующей, оздоровительной)
с режимом пребывания _____ дня с « _____ » _____ 20 _____ г.

_____ (полного, неполного)
на обучение по образовательной программе дошкольного образования _____

_____ (основной/ адаптированной)
и создание специальных условий для организации обучения и воспитания ребенка-инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида (при наличии). Язык образования _____, родной язык из числа языков народов России в том числе русский язык, как родной язык _____

Сведения о родителях (законных представителях):

отец _____
_____ (фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии))

номер телефона _____ адрес электронной почты _____
мать _____

_____ (фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии))
номер телефона _____ адрес электронной почты _____

реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии):

_____ (№, дата выдачи, кем выдано)
с Уставом, лицензией на право ведения образовательной деятельности, образовательными программами дошкольного образования Центра развития ребенка «Сказка», и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников ознакомлен(а):

_____ (подпись)

_____ (расшифровка подписи)

_____ (дата)

_____ (подпись)

_____ (расшифровка подписи)