

Регистрационный № _____

Заведующему Муниципальным бюджетным дошкольным образовательным учреждением «Октябрьский детский сад «Светлячок» Кургиной И.В.

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

наименование и реквизиты документа, удостоверяющего личность родителя

(законного представителя) ребёнка (серия, номер, кем выдан, дата выдачи)

Заявление

Прошу принять моего ребёнка _____
(Ф.И.О. полностью)

Дата рождения _____, реквизиты свидетельства о рождении ребёнка: _____

(серия, номер, кем выдан, дата выдачи)

Адрес места жительства (места пребывания, места фактического проживания) ребёнка _____
_____.

на обучение по адаптированной образовательной программе дошкольного образования осуществляемое на _____ языке, родном языке _____, в группу _____ направленности для детей в возрасте от ___ до ___ лет, № ___, с режимом пребывания _____ дня, с «__» _____ 202__ г.

Наличие потребности в обучении ребёнка по адаптированной программе дошкольного образования (да/нет) _____.

Наличие потребности в создании специальных условий для организации обучения и воспитания ребёнка-инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида (да/нет) _____.

Фамилия, имя отчество родителей (законных представителей) ребёнка полностью:

Мать _____ . Адрес электронной почты _____

Отец _____ . Адрес электронной почты _____

Законный представитель _____ . Адрес электронной почты _____

Телефон: _____ . Реквизиты документа, подтверждающего установления опеки (при наличии) _____

Достоверность и полноту указанных сведения подтверждаю.

«__» _____ 20__ г. _____
(дата) (подпись) (расшифровка подписи)

«__» _____ 20__ г. _____
(дата) (подпись) (расшифровка подписи)

С уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, образовательной программой МБДОУ «Октябрьский детский сад «Светлячок» и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников, размещенными на информационном стенде и официальном сайте МБДОУ «Октябрьский детский сад «Светлячок» - ознакомлен(а).

«__» _____ 20__ г. _____
(дата) (подпись) (расшифровка подписи)

«__» _____ 20__ г. _____
(дата) (подпись) (расшифровка подписи)

Регистрационный № _____

Заведующему Муниципальным бюджетным дошкольным образовательным учреждением «Октябрьский детский сад «Светлячок» Кургиной И.В.

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

наименование и реквизиты документа, удостоверяющего личность родителя

(законного представителя) ребёнка (серия, номер, кем выдан, дата выдачи)

Заявление

Я _____
(Ф.И.О. родителя законного представителя) ребёнка

Адрес постоянный регистрации _____

(вид документа, удостоверяющего личность, серия, номер, кем выдан и дата выдачи)

руководствуясь ч. 3 ст. 55 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» и на основании рекомендаций _____
(наименование психолого-медико-педагогической комиссии)

от «__» _____ 20__ г. № _____, заявляю о согласии на обучение _____
(Ф.И.О. ребёнка, дата рождения)

_____ по адаптированной программе дошкольного образования МБДОУ

«Октябрьский детский сад «Светлячок».

Приложение:

Рекомендации психолого-медико-педагогической комиссии от «__» _____ 20__ г. № _____.

«__» _____ 20__ г. _____
(дата) (подпись) (расшифровка подписи)