

Заведующему МДОУ \_\_\_\_\_  
(наименование образовательной организации, реализующей образовательную программу дошкольного образования)

от \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О полностью)

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить в образовательную организацию, реализующую образовательную программу дошкольного образования моего ребенка:

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество ребенка (при наличии))

"\_\_" \_\_\_\_\_ 20\_\_ года рождения, в образовательную организацию, реализующую образовательную программу дошкольного образования на \_\_\_\_\_ языке образования.

Реквизиты свидетельства о рождении \_\_\_\_\_  
Адрес места жительства (места пребывания, места фактического проживания) ребенка: \_\_\_\_\_

ФИО законного представителя: \_\_\_\_\_

Реквизиты документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) ребенка \_\_\_\_\_

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

Адрес электронной почты \_\_\_\_\_

Номер телефона (при наличии) родителей (законных представителей) ребенка \_\_\_\_\_

ФИО законного представителя: \_\_\_\_\_

Реквизиты документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) ребенка \_\_\_\_\_

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

Адрес электронной почты \_\_\_\_\_

Номер телефона (при наличии) родителей (законных представителей) ребенка \_\_\_\_\_

Уведомляю о потребности моего ребенка \_\_\_\_\_ в обучении по адаптированной образовательной программе дошкольного образования в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии и (или) в создании специальных условий для организации обучения и воспитания ребенка-инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида. Даю согласие на обучение моего ребенка по адаптированной образовательной программе.

\_\_\_\_\_ (дата)

\_\_\_\_\_ (подпись)

Направленность дошкольной группы \_\_\_\_\_

Режим пребывания ребенка \_\_\_\_\_

Желаемая \_\_\_\_\_ дата \_\_\_\_\_ приема \_\_\_\_\_ на обучение \_\_\_\_\_

Ребенок имеет право на специальные меры поддержки (гарантии) отдельных категорий граждан и их семей (при необходимости)

\_\_\_\_\_ (категория, N и дата выдачи документа)

Дополнительно сообщая, что у моего ребенка \_\_\_\_\_ имеются братья и (или) сестры, проживающие в одной с ним семье и имеющие общее с ним место жительства.

ФИО брата и (или) сестры \_\_\_\_\_

ФИО брата и (или) сестры \_\_\_\_\_

ФИО брата и (или) сестры \_\_\_\_\_

На основании статьи 14 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» прошу организовать для моего ребенка \_\_\_\_\_ обучение на русском языке.

С уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, постановлением администрации Зиминского районного муниципального образования о закреплении образовательных организаций за конкретными территориями Зиминского районного муниципального образования, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников ознакомлен(а) \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

К заявлению прилагаются следующие документы:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (дата)

\_\_\_\_\_ (подпись)