

Регистрационный № _____
 Дата регистрации
 « _____ » _____ 20 ____ г.

Подпись заведующего Учреждения
 (уполномоченного должностного лица),
 принявшего заявление

_____/_____
 подпись / расшифровка подписи

Заведующему
 Муниципального бюджетного дошкольного
 образовательного учреждения
 Киселевского городского округа детского сада № 47
 «Теремок» комбинированного вида
 Демочкиной Людмиле Анатольевне
 от _____

 фамилия, имя, отчество родителя (законного представителя)
 (в родительном падеже)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять в **Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение Киселевского городского округа детский сад № 47 «Теремок» комбинированного вида**

в группу _____
 (направленность группы: общеразвивающая, компенсирующая)

моего сына /дочь _____
 фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) ребенка (в родительном падеже)

на обучение по образовательной программе дошкольного образования.

Дата рождения ребенка: « _____ » _____ 20 ____ г.

Реквизиты свидетельства о рождении ребенка: серия _____ № _____, дата выдачи _____
 кем выдано _____

Адрес места жительства (места пребывания, места фактического проживания)
 ребенка: _____

Сведения о родителях (законных представителях) ребенка:

Отец	Фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии)	
	Адрес электронной почты, номер телефона (при наличии)	
Мать	Фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии)	
	Адрес электронной почты, номер телефона (при наличии)	

Реквизиты документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) ребенка:
 вид документа _____ серия _____ № _____, дата выдачи _____,
 кем выдан _____

Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии):
 № _____ дата выдачи _____, кем выдано _____

Образование моего ребенка осуществлять на _____ языке .
 (язык образования)

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*):

Необходимый режим пребывания ребенка _____

Желаемая дата приема на обучение « ____ » _____ 20 ____ г.

Наличие права на специальные меры поддержки семьи (гарантии) _____

(указать категорию льготы по оплате за присмотр и уход за ребёнком, документ, подтверждающий право на льготу)

« ____ » _____ 20 ____ г.
дата подачи заявления

_____/_____
подпись / фамилия, инициалы

С уставом Учреждения, лицензией на осуществление образовательной деятельности, образовательными программами и иными документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями обучающихся, в том числе через информационные системы общего пользования ознакомлен(а):

« ____ » _____ 20 ____ г.

_____/_____
подпись / фамилия, инициалы