

Заведующему МКДОУ
«Детский сад № 19 «Малышок»
Улитенко Е.В.

от _____

(Ф. И. О. (последнее - при наличии)
родителя (законного представителя)

Заявление № _____

Прошу зачислить моего ребенка _____

(Ф.И.О.- (последнее - при наличии) ребенка)

« ____ » _____ 20 ____ года рождения, свидетельство о рождении

серия, номер, дата выдачи свидетельства о рождении, наименование органа выдавшего документ

Адрес места жительства:

По регистрации: _____

Фактическое проживание: _____

на основании путёвки Управления образования Администрации Шелеховского
муниципального района от _____ № _____ в _____ группу
компенсирующей направленности « _____ », реализующую
адаптированную основную образовательную программу дошкольного образования
МКДОУ ШР «Детский сад № 19 «Малышок» с режимом пребывания
_____ часов на обучение с « ____ » _____ 20 ____ г.
(желаемая дата приёма на обучение)

Сведения о родителях (законных представителях)

Мать:

Фамилия _____

Имя _____

Отчество (при наличии) _____

Реквизиты документа, удостоверяющего
личность родителя (законного представителя)

(вид документа, №., серия, дата выдачи,

кем выдан, код подразделения)

Отец:

Фамилия _____

Имя _____

Отчество (при наличии) _____

Реквизиты документа, удостоверяющего
личность родителя (законного представителя)

(вид документа, №., серия, дата выдачи,

кем выдан, код подразделения)

Реквизиты документа, подтверждающего
установление опеки (при наличии) _____

Е-mail: _____

Контактный телефон _____

Реквизиты документа, подтверждающего
установление опеки (при наличии) _____

Е-mail: _____

Контактный телефон _____

Выбираю для обучения, по образовательным программам дошкольного образования
язык образования _____, в том числе _____,

как родной язык (из числа языков народов Российской Федерации, в том числе русского языка как родного языка).

Требуется обучение 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 (нужное подчеркнуть) **да /нет**.

Дополнительные сведения:

При наличии у ребенка братьев и (или) сестер, проживающих в одной с ним семье и имеющих общее с ним место жительства, обучающиеся в МКДОУ ШР «Детский сад № 19 «Малышок»:

Ф.И.О.- (последнее - при наличии) братьев и (или) сестер

Ознакомлен (а) с:

- Уставом МКДОУ ШР «Детский сад № 19 «Малышок»;
- лицензией на право ведения образовательной деятельности;
- образовательными программами дошкольного образования;
- постановлением Администрации Шелеховского муниципального района о территориальной принадлежности
- локальными нормативными актами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности участников образовательных отношений (в том числе через систему общего пользования);

(подпись)

(дата)