

Форма заявления о приеме ребенка в учреждение
(группа компенсирующей направленности)

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

от _____

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

Заявление № _____

Прошу принять 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: _____

Место пребывания, 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» для детей с ограниченными возможностями здоровья с режимом пребывания _____ часов на обучение с « ____ » _____ 20 ____ г.
(желаемая дата приёма на обучение)

Сведения о родителях (законных представителях)

_____ (кто заполняет заявление)
Фамилия _____
Имя _____
Отчество (при наличии) _____

_____ (второй родитель)
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: _____

Е-mail: _____

Контактный телефон _____

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 **да /нет.**

(нужное подчеркнуть)

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

Дополнительные сведения:

При наличии у ребенка полнородных или неполнородных братьев и (или) сестер, обучающихся в МКДОУ ШР «Детский сад № 19 «Малышок», выбранного родителем (законным представителем) для приема ребёнка:

_____ Ф.И.О.-

(последнее - при наличии) полнородных или неполнородных братьев и (или) сестер

Ознакомлен (а) с:

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

_____ (подпись)

_____ (дата)