

Регистрационный номер

заявления _____

Заведующему МБДОУ № 97
Ашурковой Юлии Геннадиевне

Фамилия _____

Имя _____

Отчество _____

(родителя, законного представителя)

Документ, удостоверяющий личность
заявителя

Паспорт: серия _____ номер _____

Выдан _____

Проживающего по адресу: _____

Реквизиты документа, подтверждающего
установление опеки (при наличии): _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего ребенка _____

(Ф.И.О. полностью, дата рождения)

свидетельство о рождении: № _____ серия _____, место регистрации _____

Проживающего по адресу: г. Симферополь _____

на обучение по образовательной программе дошкольного образования в группу
общеразвивающей направленности, с режимом

пребывания _____ ч. с _____ 20 _____ г.

ФИО матери _____

Телефон _____ E-mail: _____

ФИО отца _____

Телефон _____ E-mail: _____

В целях реализации прав, установленных статьей 14 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», прошу предоставить возможность получения моим ребенком дошкольного образования на _____ языке и изучение родного _____ языка из числа языков народов России.

С Уставом учреждения, лицензией на образовательную деятельность, Основной образовательной программой и иными документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников, ознакомлен(а). _____

В обучении ребенка по адаптированной образовательной программе дошкольного образования и в создании специальных условий для организации обучения и воспитания ребенка-инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида *нуждаюсь / не нуждаюсь (нужное подчеркнуть)*

К заявлению прилагаются по собственной инициативе:

- копия свидетельства о рождении;
- копия свидетельства регистрации по месту жительства на закрепленной территории;
- медицинское заключение о состоянии здоровья;

Дата _____ / _____