Регистрационный №_____
«___»_____ 20___г.

Заведующему МБДОУ «Детский сад № 17»
Стешиной Л.А.
от_____
(Ф.И.О. родителя (законного представителя) полностью)
_____
Реквизиты документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя):
вид документа _____
серия _____ номер _____
дата выдачи _____
кем выдан_____
_____

Заявление
о приеме в образовательную организацию

Прошу принять моего ребенка_____
(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) ребенка)
_____
(дата рождения ребенка)
_____
(реквизиты свидетельства о рождении ребенка)
проживающего по адресу_____
(адрес места жительства (места пребывания, места фактического проживания) ребенка)
_____

в Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад № 17»_____
(наименование муниципальной образовательной организации, реализующей образовательную программу дошкольного образования)

Сведения о родителях (законных представителях) ребенка:
Мать: _____
(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии))
Адрес электронной почты (при наличии): _____
Телефон (при наличии):_____
Отец: _____
(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии))
Адрес электронной почты (при наличии):_____
Телефон (при наличии):_____

Законный представитель: _____
(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии))

Адрес электронной почты (при наличии):_____
Телефон (при наличии)_____

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

Сведения о выборе языка образования:
Прошу организовать обучение моего ребенка на _____ языке,
(указывается выбор языка образования)

родной язык _____.
(указывается родной язык из числа языков народов Российской Федерации,
в том числе русский язык как родной язык)

Сведения о потребности в обучении ребенка по адаптированной образовательной программе дошкольного образования _____ и (или) в создании
(да / нет)

специальных условий для организации обучения и воспитания ребенка-инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида (при наличии) _____.
(да/нет)

Направленность дошкольной группы _____
(общеразвивающая, компенсирующая)

Необходимый режим пребывания ребенка:_____
(12-часовой в соответствии с режимом и графиком работы
_____
образовательной организации; иной режим пребывания)

Желаемая дата приема на обучение: _____

С документами, регламентирующими деятельность МБДОУ «Детский сад № 17»:

– Уставом,

– Сведениями о дате предоставления и регистрационном номере лицензии на осуществление образовательной деятельности (выпиской из реестра лицензий),

– Основной образовательной программой дошкольного образования Муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад № 17» (при приеме на обучение в группу общеразвивающей направленности),

– Адаптированной образовательной программой дошкольного образования Муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад № 17» (при приеме на обучение в группу компенсирующей направленности),

– Правилами приема граждан на обучение по образовательным программам дошкольного образования в Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад № 17»,

– Порядком оформления возникновения и прекращения отношений между Муниципальным бюджетным дошкольным образовательным учреждением «Детский сад № 17» и родителями (законными представителями) несовершеннолетних обучающихся,

– Порядком и основаниями перевода и отчисления обучающихся Муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад № 17»,

– Положением о режиме занятий обучающихся Муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад № 17»,

– Правилами внутреннего распорядка обучающихся Муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад № 17»

ознакомлен (а) _____
подпись родителя (законного представителя) ребенка

«_____»_____ 20__г. _____
подпись родителя (законного представителя) ребенка