Заведующему МБДОУ ЦРР д/с № 51 «Росток»
_____
(Ф.И.О. руководителя учреждения)
_____
(Ф.И.О. родителя (законного представителя))
проживающего по адресу: _____
_____
_____

ЗАЯВЛЕНИЕ № _____

Прошу Вас зачислить моего ребенка _____
(Ф.И.О., последнее – при наличии) ребенка
_____
(дата рождения рождения)

_____
реквизиты свидетельства о рождении

_____выдано «_____» _____ 20___ г.

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

в группу _____направленности, детей_____ года жизни
(указать направленность группы)

Язык образования - русский.

Сведения о родителях (законных представителях):

Мать _____
(Ф.И.О. (последнее при наличии))
_____
номер телефона, адрес электронной почты (при наличии)

_____
реквизиты документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) ребенка

Отец _____
(Ф.И.О. (последнее при наличии))
_____
номер телефона, адрес электронной почты (при наличии)

_____
реквизиты документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) ребенка

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

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_____

Ознакомлен с уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников.

Личная подпись родителей (законных представителей) _____

Дата _____