Заведующему МДОУ
«Детский сад №3 «Умка»
должность, наименование организации
Е.Б. Сухаревой
ФИО руководителя организации

(фамилия, имя, отчество родителя (законного представителя), адрес места жительства (регистрации) контактный телефон, e-mail)

ЗАЯВЛЕНИЕ О ПРИЕМЕ
Регистрационный номер _____
«___» _____202 _____ года

На основании направления №_____ прошу зачислить моего ребенка _____
Дата рождения: _____
Свидетельство о рождении ребенка: серия _____ номер _____ дата выдачи_____
Адрес проживания (пребывания) ребенка: _____

Фамилия, имя, отчество (при наличии) родителя (законного представителя):
_____
Паспорт: серия_____ номер _____ дата выдачи_____
Кем выдан: _____
Телефон:_____ e-mail:_____

Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки, _____

Прошу организовать обучение ребенка на _____ языке. Родной язык из числа языков народов Российской Федерации _____.
Потребность в создании специальных условий для организации обучения и воспитания ребенка-инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации _____.
(имеется / отсутствует)
На обучение по _____ образовательной программе дошкольного образования в группу _____ направленности, с режимом пребывания _____.
(общеразвивающей / комбинированной)
с «___» _____ 20___ года.

С уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями обучающихся _____ ознакомлен (а).

Способ информирования о результатах предоставления Услуги
[ ] по телефону
[ ] по e-mail

_____ _____ «____» _____ 202_ года

(подпись) (расшифровка подписи) (дата)

Подпись специалиста (работника), принявшего заявление:

_____ _____ «____» _____ 202_года
(подпись) (расшифровка подписи) (дата)