

Регистрационный номер _____
от _____ 20__ г.

**Заявление
о приеме на обучение по образовательным программам дошкольного
образования**

Заведующему
МДОБУ «Муринский ДСКВ № 5»
Терешковой Е.А.

от _____

(ФИО (последнее – при наличии) родителя (законного
представителя))

(наименование и реквизиты документа,
удостоверяющего личность заявителя, №, серия, дата выдачи,
кем выдан)

Номер телефона (при наличии):

Адрес электронной почты (при наличии):

Прошу принять

(ФИО ребенка (последнее – при наличии), дата рождения)

(свидетельство о рождении ребенка (№, серия, дата выдачи, кем выдан, номер актовой записи, реквизиты
документа, подтверждающего установление опеки (при наличии))

(адрес места жительства (места пребывания, места фактического проживания) ребенка)

в группу _____ направленности
(направленность группы: общеразвивающая, компенсирующая, комбинированная, оздоровительная)
с _____ 20__ года.

Необходимый режим пребывания ребенка: _____
(указывается режим пребывания)

*Сведения о втором родителе:

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии))

_____ (наименование и реквизиты документа, удостоверяющего личность заявителя, №, серия, дата выдачи, кем выдан)

Номер телефона (при наличии):

_____ Адрес электронной почты (при наличии):

Сведения о потребности в обучении по адаптированной образовательной программе дошкольного образования
имеется/не имеется
(нужное подчеркнуть)

и (или) в создании специальных условий для организации обучения и воспитания ребенка-инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида:
имеется/не имеется
(нужное подчеркнуть)

Сведения о выборе языка образования моего ребенка:

_____ (указать язык образования в соответствии с реализуемой образовательной программой, в порядке, установленном законодательством об образовании и локальным нормативным актом образовательной организации)

Сведения о выборе родного языка из числа языков народов Российской Федерации, в том числе русского языка как родного языка, иностранного (при наличии):

_____ (указать язык обучения и воспитания в соответствии с реализуемой образовательной программой, в порядке, установленном законодательством об образовании и локальным нормативным актом образовательной организации)

С Уставом организации, осуществляющей образовательную деятельность, со сведениями о дате предоставления и регистрационном номере лицензии на осуществление образовательной деятельности (лицензией на осуществление образовательной деятельности), с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников, используемыми методами обучения и воспитания, образовательными технологиями ознакомлен (а)

Дата: _____ (подпись) _____ (расшифровка подписи)

*Дата: _____ (подпись) _____ (расшифровка подписи)

Согласен на обработку персональных данных и персональных данных ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

Дата: _____ (подпись) _____ (расшифровка подписи)

*Дата: _____ (подпись) _____ (расшифровка подписи)

*