

Регистрационный № \_\_\_\_\_  
от « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г

Заведующему МБДОУ-детского сада  
присмотра и оздоровления № 143  
Сальниковой И.А.

от \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) родителя (законного  
представителя))

\_\_\_\_\_  
реквизиты документа, удостоверяющего личность родителя (законного  
представителя)

\_\_\_\_\_  
(документ, серия, номер, кем выдан, когда выдан)

Телефон: \_\_\_\_\_

e-mail: \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять в Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение – детский сад присмотра и оздоровления № 143 моего ребенка

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) ребенка) (дата рождения ребенка)  
реквизиты свидетельства о рождении ребенка:

\_\_\_\_\_  
(серия, номер, кем выдано, когда выдано)

адрес места жительства (места пребывания, места фактического проживания) (нужное подчеркнуть)

\_\_\_\_\_, для

\_\_\_\_\_  
(индекс, город, улица, номер дома, номер квартиры)

обучения по образовательной программе дошкольного образования,

оказания услуги по присмотру и уходу.

Сведения о другом родителе (законном представителе) ребенка:

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) родителя (законного представителя))  
e-mail родителя (законного представителя) \_\_\_\_\_

номер телефона \_\_\_\_\_

Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии) \_\_\_\_\_

Выбираю направленность дошкольной группы (отметить любым значком):

общеразвивающая;  оздоровительная (с указанием направленности оздоровления) .

Желаемая дата зачисления в образовательное учреждение \_\_\_\_\_.

Необходимый режим пребывания ребенка (кратковременного пребывания, сокращенного дня, полного дня) \_\_\_\_\_ (указать)

Выбор языка образования, родного языка из числа языков народов Российской Федерации, в том числе русского языка как родного языка \_\_\_\_\_ . (указать)

Потребность в обучении ребенка по адаптированной программе дошкольного образования (при необходимости):  да;  нет.

Потребность в создании специальных условий для организации обучения и воспитания ребенка-инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида (при необходимости):

да;  нет.

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(дата)

Ознакомление родителей (законных представителей) ребенка, в том числе через официальный сайт учреждения, с документами (указать):  устав учреждения;  лицензия на осуществление образовательной деятельности учреждения;  образовательная программа дошкольного образования учреждения; другие документы, регламентирующие организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников:

\_\_\_\_\_  
(подпись родителя (законного представителя) )\*

\_\_\_\_\_  
(подпись родителя (законного представителя) )\*

\_\_\_\_\_  
(дата)\*

\_\_\_\_\_  
(дата)\*