

№ _____ от _____
номер, дата регистрации заявления

Заведующему МАДОУ детского сада № 564
«Филипок» Л.М.Колесниковой
от _____
(фамилия, имя, отчество (последнее при наличии)
родителя (законного представителя)*

_____,
Реквизиты документа, удостоверяющего
личность родителя (законного
представителя)*:

_____,
(документ, серия, номер, кем выдан, когда выдан)
адрес электронной почты родителя
(законного представителя): _____

_____,
номер телефона родителя (законного
представителя)*: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить в муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение
детский сад № 564 «Филипок» моего ребенка _____
(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) ребенка, дата рождения)*

_____,
реквизиты свидетельства о рождении ребенка* _____

_____,
(серия, номер, кем выдано, когда выдано)*
адрес места жительства (места пребывания, места фактического проживания) (нужное
подчеркнуть) ребенка: _____

(индекс, область, город, улица, номер дома, номер квартиры)

- ☐ на обучение по образовательной программе дошкольного образования,
☐ оказание услуги по присмотру и уходу.

Сведения о другом родителе (законном представителе) ребенка: _____

_____,
(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) родителя (законного представителя)
адрес электронной почты родителя (законного представителя) _____,
номер телефона родителя (законного представителя) _____.

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

(документ, номер, кем выдан, когда выдан)*

Выбираю направленность дошкольной группы* (отметить любым значком):

- ☐ общеразвивающая;
☐ компенсирующая (с указанием особенностей развития) _____;
☐ оздоровительная (с указанием направленности оздоровления) _____.

Желаемая дата приема на обучение в учреждение*: _____.

Необходимый режим пребывания ребенка (кратковременного пребывания, сокращенного дня,
полного дня, продленного дня, круглосуточного пребывания) _____.
(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)*)

 (дата)*

 (подпись родителя (законного представителя)*)

 (дата)*

* Поля, обязательные для заполнения.