

Приказ № _____
От _____
Договор № _____
От _____
_____ О.В. Вдовченко

Регистрационный № _____
заведующий МБДОУ
«Детский сад № 180»
О.В. Вдовченко

_____ (Ф.И.О. родителя)
Паспорт _____ № _____
Выдан _____
_____ проживающего по адресу _____
_____ конт. телефон _____
_____ адрес электр. почты _____

Заявление

Прошу принять моего ребенка _____
Дата рождения _____
Свидетельство о рождении(серия, №) _____ выдано(дата выдачи) _____
(место государственной регистрации) _____

Адрес регистрации _____
Адрес фактического места жительства _____

на обучение по образовательной программе ДОУ в группу общеразвивающей направленности с 12-ти часовым пребыванием с (желаемая дата приема на обучение) _____
Прошу организовать для моего ребенка обучение на русском языке.

Родители:
Мать (Ф.И.О.) _____
Адрес электронной почты, телефон _____
Отец (Ф.И.О.) _____
Адрес электронной почты, телефон _____
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) –имеется/не имеется (нужно подчеркнуть)
Документ, подтверждающий установление опеки (при наличии) _____

Факт ознакомления с уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, с образовательной программой ДОУ, Правилами приема, перевода и отчисления воспитанников, Правилами внутреннего распорядка воспитанников и их родителей (законных представителей) приказом комитета по образованию «Об утверждении перечня территорий, закрепленных за муниципальными бюджетными (автономными) дошкольными образовательными учреждениями города Барнаула» и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, подтверждаю.

Даю согласие на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка.

_____ дата

_____ подпись

заведующему МБДОУ
«Детский сад № 180»
О.В. Вдовченко

(Ф.И.О. родителя)

проживающего по адресу _____

конт. телефон _____

адрес электр. почты _____

Заявление

Прошу _____ перевести _____ моего _____ ребенка _____,

_____ года рождения в группу кратковременного пребывания с 8.30 до 12.30 по семейным обстоятельствам.

10.04.2023

_____ / _____