

№ _____
номер и дата регистрации заявления

Заведующему МБДОУ «Детский сад
общеразвивающего вида №195» Сидорчук Е.Г.

ФИО родителя (законного представителя)

реквизиты документа, удостоверяющего личность
родителя (законного представителя) ребенка:

реквизиты документа, подтверждающего
установление опеки (при наличии);

Заявление

Прошу принять моего ребенка _____
(ФИО (последнее при наличии) ребенка полностью)

« _____ » _____ 20__ года рождения, _____
(реквизиты свидетельства о рождении ребенка)

(адрес места жительства (места пребывания, места фактического проживания) ребенка)
на обучение по основной общеобразовательной программе дошкольного образования в МБДОУ «Детский сад
общеразвивающего вида №195» в группу _____ направленности.
Ф.И.О. (последнее при наличии) полностью, номер телефона родителя (законных представителей) (при
наличии), адрес электронной почты:

С Уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, основной образовательной
программой ДОУ и иными документами, регламентирующими организацию образовательный процесс в
МБДОУ «Детский сад общеразвивающего вида №195», правами и обязанностями воспитанников, в том числе
через информационные системы общего пользования ознакомлен (а): _____

« _____ » _____ 20__ года Подпись _____ / _____

Постановлением от 18 марта 2020 года №315 «О предоставлении мер социальной поддержки по оплате за
присмотр и уход за детьми в муниципальных образовательных организациях, реализующих образовательную
программу дошкольного образования»

« _____ » _____ 20__ года Подпись _____ / _____

В целях реализации прав, установленных статьей 14 Федерального закона от 29.12.2012 №273-ФЗ «Об
образовании в Российской Федерации», прошу предоставить возможность получения моим ребенком
дошкольного образования на _____ языке, родной язык из числа языков народов
России _____.

« _____ » _____ 20__ года Подпись _____ / _____

Даю согласие на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка в порядке,
установленным законодательством Российской Федерации _____.

« _____ » _____ 20__ года Подпись _____ / _____

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): _____.

Необходимый режим пребывания ребенка: _____.

Желаемая дата приема на обучение: _____.

Перечень предоставленных документов:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

« _____ » _____ 20__ года Подпись родителя (законного представителя) _____

« _____ » _____ 20__ года Подпись заведующего (уполномоченного лица) _____