Заведующему
муниципальным казенным дошкольным
образовательным учреждением детским садом
№6 «Ласточка»
Калинкиной О.С.

от _____
(Фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя)
_____,

Заявление о приеме в образовательную организацию

Я, _____
(Фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя)

Степень родства заявителя_____
Реквизиты документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителяребенка_____ № _____ выдан: _____г.
_____
(серия) (номер) (дата выдачи) (кем выдан)
_____, код подразделения _____
Прошу принять в Муниципальное казенное дошкольное образовательное учреждение детский сад №6 «Ласточка», расположенный по адресу: 155251, Ивановская область, г. Родники, мкр. Гагарина, д. 12, моего ребенка_____
_____
(Фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка)
Дата рождения ребенка _____
Реквизиты свидетельства о рождении ребенка _____
(серия, номер, дата выдачи, номер акта, кем выдано)
_____
Адрес места жительства (места пребывания, места фактического проживания) ребенка___
_____
_____
Фамилия, имя, отчество (при наличии) отца (законного представителя) _____
_____
Адрес электронной почты_____, номер телефона _____
Фамилия, имя, отчество (при наличии) матери (законного представителя) _____
_____
Адрес электронной почты_____, номер телефона _____
Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии) _____
_____

Сообщаю о выборе языка образования, родного языка из числа языков народов РоссийскойФедерации, в том числе русского языка как родного языка _____

Потребность в обучении ребенка по адаптированной образовательной программедошкольного образования и (или) в создании специальных условий для организацииобучения и воспитания ребенка-инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида (при наличии) _____
Направленность дошкольной группы _____
Необходимый режим пребывания ребенка_____
Желаемая дата приема на обучение _____ года.
Сведения о наличии права на специальные меры поддержки (гарантии) отдельных категорий граждан и их семей (при необходимости) _____
_____

(Реквизиты документа, подтверждающего наличии права на специальные меры поддержки (гарантии) отдельных категорий граждан и их семей)

Наличие у ребенка братьев и (или) сестер, проживающих в одной с ним семье и имеющих общее с ним место жительства, обучающихся в муниципальной образовательной организации, выбранной родителем (законным представителем) для приема ребенка_____

(Фамилия(-ии), имя (имена), отчество(-а) (последнее - при наличии) братьев и (или) сестер)

_____

С уставом Учреждения, лицензией на осуществление образовательной деятельности, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников ознакомлен(а) _____

(подпись)

Перечень прилагаемых документов:

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

"____" _____ 20___ г. _____

(Подпись)