

Заведующей муниципального дошкольного образовательного бюджетного учреждения детского сада №39 г. Сочи

Татьяне Петровне Мазур
(ФИО заведующего)

от _____
(ФИО заявителя)

зарегистрированного по адресу: _____

Паспортные данные: серия _____ № _____
выдан _____

_____ (когда, наименование органа, выдавшего паспорт)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего ребенка _____
(фамилия, имя, отчество)

_____, место пребывания: _____
(дата рождения) (место рождения) (регистрация)

Место факт. проживания: _____

Св-во о рождении: _____
(серия, номер, кем и когда выдано)

на обучение по образовательной программе дошкольного образования в группу
общеразвивающей направленности _____
(название группы)

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): _____

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

Язык образования – русский, родной язык из числа языков народов России - _____

Режим пребывания: _____

Дата приёма на обучение: _____

СВЕДЕНИЯ О РОДИТЕЛЯХ

	МАТЬ	ОТЕЦ
Фамилия	_____	_____
Имя	_____	_____
Отчество	_____	_____
Телефоны:	_____	_____
E-mail:	_____	_____
	_____ (подпись)	_____ (подпись)

С Уставом учреждения, лицензией на право осуществления образовательной деятельности, образовательными программами, учебно-программной документацией, локальными нормативными актами и иными документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся МДОУ №39 ознакомлен(а):

Подпись матери _____

Подпись отца _____

Дата подачи заявления «__» _____ 20__ г.

_____ (подпись заявителя)

Заведующая _____