|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Рег. № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | Заведующему МБДОУ – детский сад № 424  Н.А. Огородниковой  от \_  , Реквизиты документа, удостоверяющего личность родителя (законного  фамилия, имя, отчество (последнее-при наличии) родителя  (законного представителя)\*  Реквизиты документа, удостоверяющего личность (родителя (законного представителя)\*    \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  , (документ, серия, номер, кем выдан, когда выдан)  (документ, серия, номер, кем, когда выдан)  адрес электронной почты родителя (законного представителя):  , номер телефона родителя (законного  Номер телефона родителя (законного представителя)\*: |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу зачислить в Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение — детский сад общеразвивающего вида с приоритетным осуществлением деятельности по художественно-эстетическому развитию воспитанников № 424 (МБДОУ – детский сад № 424) моего ребенка

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) ребенка)\*

\_\_\_\_\_\_\_, реквизиты свидетельства о рождении ребенка\*

(дата рождения 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) ребёнка, 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)\* (подпись родителя (законного представителя)\*

(дата)\* (дата)\*

\* Поля, обязательные для заполнения.