

Заведующему МДОБУ ЦРР д/с «Аленушка»
Худайбердиной Сажиде Раисовне
от _____

*фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии)
родителей (законных представителей) ребенка*

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

_____,
контактный телефон: _____,
эл. почта: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить в МДОБУ ЦРР д/с «Аленушка» моего ребенка,

фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) ребенка

дата рождения ребенка

адрес места жительства (места пребывания, места фактического проживания) ребенка

реквизиты записи акта о рождении ребенка или свидетельства о рождении ребенка

проживающего по адресу: _____,
на обучение по **образовательной, адаптированной** программе дошкольного образования
(*нужное подчеркнуть*) в группу **общеразвивающей, комбинированной,
компенсирующей** направленности (*нужное подчеркнуть*) с режимом пребывания 10,5
часов с _____ (*желаемая дата приема в ДОУ*). Выбираю для обучения по
образовательным программам дошкольного образования языком образования
_____, родной язык из числа языков народов России _____.

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

Потребности в создании специальных условий для организации обучения и воспитания
ребенка-инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида
_____ (да, нет)

дата

подпись

расшифровка

С уставом, лицензией на право осуществления образовательной деятельности,
образовательными программами и иными документами, регламентирующими
организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности
воспитанников МДОБУ ЦРР д/с «Аленушка» ознакомлен(а).

дата

подпись

расшифровка

Даю согласие на обработку персональных данных родителей (законных представителей) и
персональных данных ребенка в порядке, установленном законодательством РФ

дата

подпись

расшифровка

Расписку о приеме документов в МДОБУ ЦРР д/с «Аленушка» получил (а)

дата

подпись

расшифровка