|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_ «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.  номер и дата регистрации заявления  в приказ  «О зачислении»  от «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_г. | Заведующему МБДОУ «Детский сад №225»  Кандаевой Ольги Андреевны  от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (ф.и.о. родителя (законного представителя) полностью)  Паспорт \_\_\_\_\_\_\_\_№ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего ребенка (опекаемого) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_ года рождения

Свидетельство о рождении \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ выдано \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

с «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г. в группу общеразвивающей /компенсирующей направленности муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад №225 «Теремок» комбинированного вида

на обучение по программе дошкольного образования/адаптированной образовательной программе для детей с ТНР в группу общеразвивающей направленности/компенсирующей направленности (нужное подчеркнуть).

Прошу организовать для моего ребенка обучение на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ языке.

(родном языке из числа языков народов Российской Федерации, в том числе русского языка, как родного)

Потребность в обучении ребёнка по адаптированной образовательной программе дошкольного образования и(или) в создании специальных условий для организации обучения и воспитания ребёнка-инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида (при наличии): имеется/не имеется (нужное подчеркнуть).

Режим пребывания ребёнка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указать 12-ти часовое или 4-х часовое пребывание)

Адрес регистрации ребенка

город \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ район\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ улица \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дом\_\_\_\_\_\_ кв. \_\_\_\_

Фактический адрес проживания

город \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ район\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ улица\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дом \_\_\_\_\_кв. \_\_\_\_\_

Сведения о родителях (законных представителях) ребенка:

Мать: Ф.И.О. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Отец: Ф.И.О. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

С Уставом МБДОУ «Д/с №225», лицензией на осуществление образовательной деятельности, основной образовательной программой образовательной организации, Положением о правилах приема, перевода и отчисления воспитанников в МБДОУ, Правилами внутреннего распорядка воспитанников и их родителей (законных представителей), нормативно-правовыми документами Учредителя об установлении норматива затрат за присмотр и уход за детьми в МБДОУ взимаемой с родителей (законных представителей), с ФЗ №152 «О защите персональных данных», Положением о порядке и условиях компенсации части платы, взимаемой с родителей (законных представителей) за присмотр и уход за ребенком в образовательных организациях Алтайского края, реализующих образовательную программу дошкольного образования; приказом комитета по образованию г. Барнаула «Об утверждении перечня территорий, закрепленных за дошкольными образовательными организациями города Барнаула», локальными актами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями воспитанников ознакомлен(а) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(подпись)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_г.