

Регистрационный № _____
« ____ » _____ 20 ____ г.

Заведующий
МБДОУ Пильнинский детский сад
№1 «Теремок»
Ключниковой Е.П.

от _____
(Ф.И.О. родителя (законного представителя) полностью)

Реквизиты документа, удостоверяющего
личность родителя (законного представителя):

вид документа _____

серия _____ номер _____

дата выдачи _____

кем выдан _____

Заявление о приеме в образовательную организацию

Прошу принять моего ребенка _____
(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) ребенка)

_____ (дата рождения ребенка)

_____ (реквизиты свидетельства о рождении ребенка)

проживающего по адресу _____
(адрес места жительства (места пребывания, места фактического проживания) ребенка)

в Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение
Пильнинский детский сад №1 «Теремок»

_____ (наименование муниципальной образовательной организации, реализующей образовательную программу дошкольного образования)

Сведения о родителях (законных представителях) ребенка:

Мать: _____
(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии))

Адрес электронной почты (при наличии): _____

Телефон (при наличии): _____

Отец: _____
(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии))

Адрес электронной почты (при наличии): _____

Телефон (при наличии): _____

Законный представитель: _____
(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии))

Адрес электронной почты (при наличии): _____

Телефон (при наличии): _____

Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии):

вид документа _____ № _____, дата выдачи _____,

кем выдан _____

Сведения о выборе языка образования:

Прошу организовать обучение моего ребенка на _____ языке,

(указывается выбор языка образования)

родной язык _____

(указывается родной язык из числа языков народов Российской Федерации,
в том числе русский язык как родной язык)

Сведения о потребности в обучении ребенка по адаптированной образовательной программе
дошкольного образования _____ и (или) в создании
(да / нет)

специальных условий для организации обучения и воспитания ребенка-инвалида в
соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида (при наличии)

(да/нет)

Направленность дошкольной группы _____

(общеразвивающая, компенсирующая, комбинированная,
оздоровительная)

Необходимый режим пребывания ребенка: _____

(12-часовой в соответствии с режимом и графиком работы

образовательной организации; иной режим пребывания)

Желаемая дата приема на обучение: _____

С документами, регламентирующими деятельность Муниципального бюджетного дошкольного
образовательного учреждения Пильнинский детский сад №1 «Теремок»:

- Уставом,
 - Лицензией на осуществление образовательной деятельности,
 - Образовательной программой дошкольного образования Муниципального бюджетного
дошкольного образовательного учреждения Пильнинский детский сад №1 «Теремок» (при приеме
на обучение в группу общеразвивающей направленности),
 - Правилами приема граждан на обучение по образовательным программам дошкольного
образования в Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение Пильнинский
детский сад №1 «Теремок»,
 - Порядком оформления возникновения и прекращения отношений между Муниципальным
бюджетным дошкольным образовательным учреждением Пильнинский детский сад №1
«Теремок» и родителями (законными представителями) несовершеннолетних обучающихся,
 - Порядком и основаниями перевода и отчисления воспитанников Муниципального бюджетного
дошкольного образовательного учреждения Пильнинский детский сад №1 «Теремок»,
 - Положением о режиме занятий Муниципального бюджетного дошкольного образовательного
учреждения Пильнинский детский сад №1 «Теремок»,
 - Правилами внутреннего распорядка воспитанников Муниципального бюджетного дошкольного
образовательного учреждения Пильнинский детский сад №1 «Теремок
- ознакомлен (а) _____

подпись родителя (законного представителя) ребенка

« _____ » 20 ____ г.

подпись родителя (законного представителя) ребенка