

Индивидуальный (регистрационный) номер заявления \_\_\_\_\_

Начальнику ОО администрации МО  
Домбаровский район Марбах В.А.  
(наименование образовательной организации)

ФИО (последнее при наличии) родителя (законного представителя) полностью \_\_\_\_\_

Наименование и реквизиты документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя):  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

заявление.

Сведения о ребенке:

Фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка \_\_\_\_\_

Дата рождения ребенка \_\_\_\_\_

Реквизиты свидетельства о рождении ребенка \_\_\_\_\_

Адрес места жительства ребенка (по прописке) \_\_\_\_\_

Адрес места фактического проживания ребенка (места пребывания) \_\_\_\_\_

(заполняется в случае его отличия от адреса места жительства ребенка)

Наличие потребности в обучении ребенка по адаптированной образовательной программе дошкольного образования (да/нет) \_\_\_\_\_

Наличие потребности в создании специальных условий для организации обучения и воспитания ребенка-инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида (да/нет) \_\_\_\_\_

Прошу направить моего ребенка \_\_\_\_\_  
(ФИО (последнее – при наличии) полностью)

на обучение по \_\_\_\_\_  
(наименование образовательной программы дошкольного образования),

осуществляемое \_\_\_\_\_ языке,

(с указанием конкретного языка)

родном языке \_\_\_\_\_

(с указанием конкретного языка, в том числе русского, как родного)

в группу \_\_\_\_\_ направленности

(общеразвивающей, оздоровительной, компенсирующей, комбинированной)

для детей в возрасте от \_\_\_\_\_ до \_\_\_\_\_,

с режимом пребывания \_\_\_\_\_

(кратковременного пребывания, сокращенного дня, продленного дня, круглосуточного пребывания)

с « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г.

Наличие права на первоочередное (внеочередное) зачисление ребенка в ДОО:

(указать категорию льготы)

Реквизиты документа, подтверждающие данное право \_\_\_\_\_

При наличии у ребенка братьев и (или) сестер, проживающих в одной с ним семье и имеющих общее с ним место жительства, обучающихся в государственной или муниципальной образовательной организации, выбранной родителем (законным представителем) для приема ребенка - ФИО братьев и (или) сестер(последнее - при наличии) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Сведения о родителях:

Фамилия, имя, отчество (при наличии) родителей (законных представителей) ребенка:

Мать \_\_\_\_\_

Реквизиты документа , удостоверяющего личность родителя (законного представителя) ребенка \_\_\_\_\_

Адрес электронной почты (при наличии) \_\_\_\_\_

Контактный телефон (при наличии) \_\_\_\_\_

Отец \_\_\_\_\_

Адрес электронной почты (при наличии) \_\_\_\_\_

Контактный телефон (при наличии) \_\_\_\_\_

Законный представитель \_\_\_\_\_

Адрес электронной почты (при наличии) \_\_\_\_\_

Контактный телефон (при наличии) \_\_\_\_\_

Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Дата « \_\_\_\_ » \_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_

подпись родителя (расшифровка подписи)  
(законного представителя)