

Заведующему
МБДОУ ЦРР - ДС «Сказка»
О.В. Ермаковой

от _____
(Ф.И.О родителя)

(контактный телефон)

Заявление

Прошу принять _____
(Ф.И.О. ребенка)

" ____ " _____ 20 ____ года рождения, место рождения _____,

проживающего по адресу

(адрес места жительства ребенка)

на обучение по _____ программе дошкольного
образования, в _____
(образовательной / адаптированной образовательной)

_____ (группу общеразвивающей направленности / группу компенсирующей направленности)

Сведения о родителях (законных представителях)

Мать: _____
(Ф.И.О., адрес места жительства, к/телефон)

Отец: _____
(Ф.И.О., адрес места жительства, к/телефон)

К заявлению прилагаются:

- копия свидетельства о рождении ребенка;
- копия свидетельства о регистрации по месту жительства (месту пребывания) ребенка на закрепленной территории или документ, содержащий сведения о регистрации ребенка по месту жительства (месту пребывания);
- согласия на обработку персональных данных;
- медицинское заключение¹;
- рекомендации ПМПК².

С уставом, лицензией на право ведения образовательной деятельности, образовательной программой, распорядительным актом о закрепленной территории, локальными актами МБДОУ ЦРР - ДС «Сказка» ознакомлен(а).

_____/_____
Подпись / расшифровка подписи

" ____ " _____ 20 ____ года

¹ Для детей, впервые поступающих в образовательную организацию.

² Для детей с ограниченными возможностями здоровья, принимаемые на обучение по адаптированной образовательной программе дошкольного образования.