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
(образовательной / адаптированной образовательной)
образования, в _____
(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 заключение[1];
- рекомендации ПМПК[2].

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.