

Заведующему
МБДОУ ЦРР - д/с № 77 «Золотая рыбка»
г. Ставрополя
Н.Г. Труфановой

(Ф.И.О. руководителя учреждения)

(Ф.И.О. родителя (законного представителя))
проживающего по адресу: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас зачислить моего ребенка

(Ф.И.О., последнее – при наличии) ребенка

(дата рождения ребенка)

реквизиты свидетельства о рождении
Адрес места жительства (места пребывания, места фактического проживания)
ребенка _____

в группу _____ направленности, детей _____ года рождения.

Язык образования – русский.

Сведения о родителях (законных представителях):

Мать _____

(Ф.И.О. (последнее – при наличии))

номер телефона, адрес электронной почты (при наличии)

реквизиты документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) ребенка
Отец _____

(Ф.И.О. (последнее – при наличии))

номер телефона, адрес электронной почты (при наличии)

реквизиты документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) ребенка
Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при
наличии) _____

Потребность в обучении ребенка по адаптированной образовательной программе
дошкольного образования и (или) в создании специальных условий для организации
обучения и воспитания ребенка-инвалида в соответствии с индивидуальной программой
реабилитации инвалида (при наличии) _____

Необходимый режим пребывания ребенка _____

Желаемая дата приема на обучение _____

Ознакомлен с уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности,
образовательными программами и другими документами, регламентирующими
организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности
воспитанников.

Личная подпись родителей (законных представителей) _____

Дата _____