

Заведующему МБДОУ № 83
«Соколенок» г.Калуги
О.В. Пафнугъевой

_____ (Ф. И. О. родителя)

Адрес проживания: _____

Адрес регистрации: _____

Документ удостоверяющий личность:

серия _____ № _____

выдан « _____ » _____ г.

Реквизиты документа, подтверждающего
установление опеки (при наличии) _____

Заявление

Прошу принять моего ребёнка _____, « _____ » _____ 20__ г.
(дата рождения)

Реквизиты свидетельства о рождении: выдано « _____ » _____ 20__ г. серия _____ № _____
проживающего по адресу _____,

зарегистрированный по адресу _____

Поступил в учреждение: _____

из дома, город, МБДОУ № _____

О родителях (законных представителей) ребёнка сообщаю следующее:

ФИО (последнее при наличии) мамы, контактный телефон, адрес электронной почты:

ФИО (последнее при наличии) папы, контактный телефон, адрес электронной почты:

Родным языком из числа языков РФ, в том числе русского языка, как родного языка выбираем _____ язык.

(указать язык)

« _____ » _____ 20__ г. _____
(подпись)

Дополнительно:

Потребность в обучении ребенка по адаптированной образовательной программе дошкольного образования: «да» _____ «нет» _____ (выбрать нужное)

Создание специальных условий для организации обучения и воспитания ребенка-инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида: «да» _____ «нет» _____.
(выбрать нужное)

Направленность дошкольной группы: общеобразовательная, комбинированная.
(нужное подчеркнуть)

Необходимый режим пребывания ребёнка: _____ часов.

Желаемая дата приёма на обучение « _____ » _____ 20__ год.

С лицензией на осуществление образовательной деятельности, Уставом, с образовательной программой, документами регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правам и обязанностям воспитанника ознакомлен.

« _____ » _____ 20__ г. _____
(подпись)

Даю согласие на обработку указанных персональных данных родителей в порядке установленном законодательством РФ.

« _____ » _____ 20__ г. _____
(подпись)