

**Зачислить
на основании личного заявления
родителя (законного представителя)**

Заведующему
МБДОУ детского сада № 35

Ерофеевой Екатерине Сергеевне

Заведующий _____ **Е.С. Ерофеева**

от _____

*Ф.И.О. (последнее- при наличии) родителя (законного
представителя) **

**ЗАЯВЛЕНИЕ № _____
о зачислении ребенка в МБДОУ детский сад № 35**

Прошу зачислить в МБДОУ детский сад № 35 моего ребенка

- ☐ на обучение по образовательной программе дошкольного образования,
☐ оказание услуги по присмотру и уходу.

Фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) *	_____
Дата рождения (число, месяц, год рождения) *	_____
Свидетельство о рождении*	серия _____ № _____ кем выдано _____ дата выдачи _____
Адрес места жительства (места пребывания, места фактического проживания)	_____ _____
Направленность дошкольной группы*	☐ общеразвивающая; ☐ компенсирующая (с указанием особенностей развития) _____ ☐ оздоровительная (с указанием направленности оздоровления) _____
Необходимый режим пребывания ребенка (кратковременного пребывания, сокращенного дня, полного дня, продленного дня, круглосуточного пребывания)	_____ _____
Выбор языка образования, родного языка из числа языков народов Российской Федерации, в том числе русского языка как родного языка*	_____
Желаемая дата приёма на обучение*	« _____ » _____ 2024 г.

Сведения о родителях (законных представителях) ребенка

Отец	Фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии)	_____
	Адрес места жительства (места пребывания, места фактического проживания)	_____ _____
	Контактный телефон*	_____
	Адрес электронной почты	_____
Мать	Фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии)	_____
	Адрес места жительства (места пребывания, места фактического проживания)	_____ _____
	Контактный телефон	_____
	Адрес электронной почты	_____

Реквизиты документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) *

Вид документа	
Серия	
Номер	
Дата выдачи	
Кем выдан	

Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии) *

Вид документа	
Номер	
Дата выдачи	
Кем выдан	

Потребность в обучении ребенка по адаптированной программе дошкольного образования (при необходимости):

- ☐ да;
☐ нет.

Потребность в создании специальных условий для организации обучения и воспитания ребенка-инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида (при необходимости):

- ☐ да;
☐ нет.

Прилагаемые документы:

№ п/п	Наименование документа

Доверенные лица:

Родство, относительно ребенка	Фамилия, имя, отчество	Домашний адрес	Телефон

/
Фамилия, инициалы/
Подпись/
Дата

Ознакомление родителей (законных представителей) ребенка, в том числе через официальный сайт учреждения, с документами* (указать):

- ☐ устав учреждения;
☐ лицензия на осуществление образовательной деятельности учреждения;
☐ образовательная программа дошкольного образования учреждения;
☐ правила приема на обучение в МБДОУ;
☐ положение о порядке перевода, отчисления, восстановления воспитанников в МБДОУ
☐ правила утреннего приёма

_____ (подпись родителя (законного представителя) *) _____ (дата)*		_____ (подпись родителя (законного представителя) *) _____ (дата)*
--	--	--

* Поля, обязательные для заполнения.