

№ _____ от _____
номер и дата регистрации заявления

Заведующему МАДОУ – детский сад № 145
Белижаниной Вере Ивановне

(фамилия, имя, отчество (последнее-при наличии)
родителя (законного представителя) *
реквизиты документа, удостоверяющего
личность родителя (законного представителя) *:

(документ, серия, номер, кем выдан, когда выдан)
адрес электронной почты родителя (законного
представителя):

номер телефона родителя (законного
представителя) *:

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять в муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение
детский сад № 145 моего ребенка _____

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) ребенка) дата рождения ребенка*
реквизиты свидетельства о рождении ребенка* _____

(серия, номер, кем выдано, когда выдано) *
адрес места жительства (места пребывания, места фактического проживания) нужное
подчеркнуть) ребенка: _____

- _____, для
(индекс, область, город, улица, номер дома, номер квартиры)
☐ на обучение по образовательной программе дошкольного образования,
☐ оказание услуги по присмотру и уходу.

Сведения о другом родителе (законном представителе) ребенка: _____

(фамилия, имя, отчество (последнее при наличии) родителя (законного представителя)
адрес электронной почты родителя (законного представителя) _____,
номер телефон родителя (законного представителя) _____.
Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии) _____;

- _____
(документ, номер, кем выдан, когда выдан) *
Выбираю направленность дошкольной группы * (отметить любым значком):
☐ общеразвивающая;
☐ компенсирующая (с указанием особенностей развития) _____;
☐ оздоровительная (с указанием направленности оздоровления) _____.

Желаемая дата приема на обучение в учреждение *: _____.
Необходимый режим пребывания ребенка (кратковременного пребывания, сокращенного
дня, полного дня, продленного дня, круглосуточного пребывания) _____.
(указать)

Выбор языка образования, родного языка из числа народов Российской Федерации, в том
числе русского языка как родного языка* _____.
(указать)

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.

(подпись) *

(дата) *

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

- ☐ устав учреждения (с изменениями);
☐ сведения о дате предоставления и регистрационном номере лицензии на осуществление образовательной деятельности от «26» апреля 2013 г. № Л-035-01277-66/00195621, выданной Министерством образования и молодежной политики Свердловской области;
☐ образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию осуществления образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников.

(подпись родителя (законного представителя) *

подпись родителя (законного представителя) *

(дата) *

(дата) *

* Поля, обязательные для заполнения.