Заведующему МБДОУ «Детский сад № 6»

Кочеровой И.А.

от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | ФИО заявителя полностью |
|  |  |  |  |  | **ЗАЯВЛЕНИЕ №\_\_\_\_\_** |  |  |  |
| **Прошу принять** моего ребенка |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  | (Ф.И.О. (последнее - при наличии)) |
| **в группу** |  |  |  |  |  | **направленности** муниципального бюджетного дошкольного |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| образовательного учреждения «Детский сад № 6» города Сосновый Бор |  |  |  |
| **Дата рождения** (число, месяц, год) ребенка | « |  | » |  |  | 20 |  | года |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Реквизиты свидетельства о рождении**: | серия: |  |  |  | номер: |  |  | дата выдачи: |

**Адрес места жительства (места пребывания, места фактического проживания) ребенка**:

**МАТЬ:**

(Ф.И.О. (последнее - при наличии))

**Реквизиты документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) ребенка:**

**Адрес электронной почты, номер телефона (при наличии):**

**ОТЕЦ:**

(Ф.И.О. (последнее - при наличии))

**Реквизиты документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) ребенка:**

**Адрес электронной почты, номер телефона (при наличии):**

**ОПЕКУН:**

(Ф.И.О. (последнее - при наличии))

**Реквизиты документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) ребенка:**

**Адрес электронной почты, номер телефона (при наличии):**

**Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии);**

**Языком образования, родным языком** из числа языков народов Российской Федерации, в том числе русского языка какродного языка **выбираю**:

**Потребности 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):**

(указать имеется / не имеется)

**Необходимый режим пребывания ребенка**

**Желаемая дата приема на обучение**

* Уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников ознакомлен (а):

**Мать:** **(** **)** **«** **»** **20** **года**

подпись расшифровка

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Отец:** | **(** | **)** | **«** | **»** | **20** |  |  | **года** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | подпись | расшифровка |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Опекун:** | **(** | **)** | **«** | **»** | **20** |  |  | **года** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | подпись | расшифровка |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Результат рассмотрения**:принят (а) в группу общеразвивающей направленности №\_\_ (\_\_\_-\_\_\_ лет) с\_\_\_\_ | \_\_\_\_20\_\_\_\_г. |
| Заведующий |  | И.А. Кочерова |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | подпись |  |  |  |  |  | дата |  |