

Заведующему МБДОУ «Детский сад № 1 п. Новый»  
Хариной Надежде Викторовне

Родителя

(ФИО родителя (законного представителя) ребенка)

Документ, удостоверяющий личность родителя (законного  
представителя): \_\_\_\_\_

(вид документа, серия, номер, кем выдан, дата выдачи)

проживающего по адресу: \_\_\_\_\_

Контактный телефон: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

### Заявление

Прошу принять в МБДОУ «Детский сад № 1 п. Новый», реализующий образовательную программу  
моего ребенка \_\_\_\_\_,

(ФИО ребенка, дата рождения)

проживающего по адресу \_\_\_\_\_,

(адрес места жительства (места пребывания, места фактического проживания))

родителем (законным представителем), которого я являюсь.

Документ, удостоверяющий личность ребенка:

\_\_\_\_\_ (реквизиты свидетельства о рождении, серия, номер, дата выдачи, реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии))

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

Направленность дошкольной группы: \_\_\_\_\_

Режим пребывания: \_\_\_\_\_

(режим кратковременного пребывания, 10,5 часов)

Категория льгот: \_\_\_\_\_

(указать предусмотренные законодательством об образовании в РФ)

Право преимущественного приема – наличие полнородных и неполнородных братьев и (или) сестер,  
обучающихся в данном учреждении: \_\_\_\_\_

Желаемый язык обучения в группе: \_\_\_\_\_

Дата желаемого приема: «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_\_ года .

С Уставом Учреждения, лицензией на осуществление образовательной деятельности, образовательными  
программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной  
деятельности, права и обязанности воспитанников ознакомлен(а).

\_\_\_\_\_ («\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_\_ года.  
подпись расшифровка подписи дата

Согласен (на) на обработку моих персональных данных, а также персональных данных моего ребенка.

\_\_\_\_\_ («\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_\_ года.  
подпись расшифровка подписи дата

Дата регистрации \_\_\_\_\_

Регистрационный номер \_\_\_\_\_

Подпись руководителя Учреждения  
(уполномоченного лица), принявшего заявление

\_\_\_\_\_