

Рег. № _____
от «___» _____ 20___ г.

Заведующему МАДОУ № 29
г. Салавата
Н.В. Шишковой
от родителя (законного представителя)

Ф.И.О. родителя (законного представителя)

Заявление

Прошу зачислить моего ребенка _____

(Ф.И.О. ребенка полностью, дата рождения, реквизиты свидетельства о рождении ребенка)

проживающего _____
(адрес места пребывания, места фактического проживания ребенка)

в группу _____ направленности Муниципального автономного дошкольного
(направленность группы)

образовательного учреждения «Детский сад общеразвивающего вида № 29» городского округа
город Салават Республики Башкортостан с «_____» _____ 20___ года.
(желаемая дата приема)

Родители (законные представители)

ФИО матери _____

Реквизиты документа, удостоверяющего личность _____

Контактный телефон, адрес электронной почты (при наличии) _____

ФИО отца _____

Реквизиты документа, удостоверяющего личность _____

Контактный телефон, адрес электронной почты (при наличии) _____

Выбираю для обучения по образовательным программам дошкольного образования языком
образования _____, в том числе _____, как родной язык.

Потребность в обучении ребенка _____

(АООП, спец. условия обучения и воспитания ребенка-инвалида в соответствии с ИПР инвалида (при наличии))

Необходимый режим пребывания ребенка _____
(полный, кратковременный режим пребывания)

«_____» _____ 20___ г. _____

С Уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, образовательными программами, Правилами внутреннего распорядка, правом на получение компенсации части родительской платы за присмотр и уход за ребенком и другими документами, регламентирующими деятельность, права и обязанности воспитанников ознакомлен (а)

«_____» _____ 20___ г. _____

Даю согласие на обработку персональных данных и персональных данных моего ребенка _____ в порядке, установленном законодательством Российской Федерации

«_____» _____ 20___ г. _____