

Рег. № _____
от « ____ » _____ 20 ____ г.

Заведующему МБДОУ № 1 г. Салавата
О.В.Пищиковой
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 бюджетного дошкольного
(направленность группы)

образовательного учреждения «Детский сад компенсирующего вида № 1» 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. _____ .