

Рег. № _____
от «__» _____ 20__ г.

Заведующему МБДОУ № 25 г.Салавата
И.А.Климкова

от _____

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 образовательного учреждения «Детский сад № 25» 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 по адаптированной образовательной программе дошкольного образования и в создании специальных условий для организации обучения и воспитания ребенка – инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида (при наличии) _____

(имеется, не имеется)

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. _____ .