

Заведующему МБДОУ
д/с «Большекуликовский»
Кудряшовой И.С
адрес: Тамбовская обл., Моршанский р-он,
пос.Центральный, ул.Первомайская, д.13а.
Телефон 8(47533) 55312
E-mail: bolds@r33.tambov.gov.ru
ИНН 6809003711
КПП 680901001 ОГРН 1026800678321

(Ф. И. О. законного представителя ребенка)

Адрес регистрации: _____

Адрес фактического проживания: _____

Паспорт _____
(номер, серия)

выдан _____
(кем и когда выдан)

Контактный телефон _____

Заявление

Прошу Вас принять в муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение детский сад «Большекуликовский» на обучение по образовательной/адаптированной программе дошкольного образования в группу общеразвивающей направленности и осуществлять обучение на _____ языке

(Указать выбранный язык)

моего ребенка _____

(Ф.И.О.(последнее- при наличии) ребенка, дата рождения)

Реквизиты свидетельства о рождении ребенка: _____

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

Родным языком для ребенка (из числа языков народов РФ, в том числе русского языка как родного языка) является _____

Сведения о родителях

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)

Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии):

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 **нуждаюсь / не нуждаюсь**
(нужное подчеркнуть)

Прошу организовать режим пребывания моего ребенка с 07.30 до 16.30 (иное, указать _____)

Начать обучение моего ребенка с _____

ФИО полнородных или неполнородных братьев и (или) сестер, обучающихся в муниципальной _____ образовательной _____ организации

_____ (при наличии)

_____ (при наличии)

_____ (при наличии)

С лицензией на осуществление образовательной деятельности, уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, образовательными программами, локальными актами, регламентирующими организацию, осуществление образовательной деятельности, правами и обязанности участников образовательного процесса, ознакомлен(а) _____

(подпись)

(подпись)

« _____ » _____ 20 _____

(подпись)

(расшифровка подписи)

« _____ » _____ 20 _____

(подпись)

(расшифровка подписи)

Регистрационный № _____ « _____ » _____ 20 _____ г.