

Заведующему муниципальным бюджетным дошкольным образовательным учреждением «Детский сад №32 г. Выборга» Миронович Ирине Михайловне

от _____
ФИО родителя (законного представителя)

паспорт, серия _____ № _____ выдан _____

_____ (кем и когда выдан)

Адрес регистрации _____

Адрес проживания _____

Контактный телефон _____

Электронный адрес (при наличии) _____

от _____
ФИО родителя (законного представителя)

паспорт, серия _____ № _____ выдан _____

_____ (кем и когда выдан)

Адрес регистрации _____

Адрес проживания _____

Контактный телефон _____

Электронный адрес (при наличии) _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

О ПРИЕМЕ НА ОБУЧЕНИЕ ПО ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫМ ПРОГРАММАМ ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Просим принять нашего (моего) сына/дочь

_____ (фамилия, имя, отчество ребёнка)

_____ (дата, место рождения)

_____ (реквизиты записи акта о рождении ребенка или свидетельства о рождении ребенка)

_____ (адрес места регистрации ребёнка)

_____ (адрес места жительства ребёнка)

на обучение по _____
(образовательной программе дошкольного образования, ИЛИ по адаптированной образовательной программе)

в _____
(группу общеразвивающей направленности, ИЛИ группу компенсирующей направленности, ИЛИ группу комбинированной пребывания)

МБДОУ "Детский сад №32 г. Выборга" с « _____ » _____ 20__ года

Потребность в обучении ребенка 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): *есть потребность / нет потребности*

Сведения о выборе языка образования моего ребенка: _____

(указать язык образования в соответствии с реализуемой образовательной программой, в порядке, установленном законодательством об образовании и локальным нормативным актом образовательной организации)

Сведения о выборе родного языка из числа языков народов Российской Федерации, в том числе Русского языка как родного языка, иностранного (при наличии): _____

(указать язык обучения и воспитания в соответствии с реализуемой образовательной программой, в порядке, установленном законодательством об образовании и локальным нормативным актом образовательной организации)

Необходимый режим пребывания ребенка _____

(указывается режим пребывания: полного дня (10,5-12 часов), сокращенного дня (8-10 часов), кратковременного пребывания (до 5 часов))

С Уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, с образовательными программами дошкольного образования (в том числе адаптированными), правилами внутреннего распорядка воспитанников, актом органа местного самоуправления муниципального района о закреплении образовательных организаций за конкретными территориями муниципального района, нормативными актами об установлении родительской платы за присмотр и уход за детьми и порядком получения компенсации части родительской платы за присмотр и уход за детьми, локальными нормативными актами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников, (в том числе через официальный сайт Учреждения) **ознакомлены.**

« _____ » _____ 202__ / _____

подпись/расшифровка

« _____ » _____ 202__ / _____

подпись/расшифровка

Уведомление о приеме документов при зачислении ребёнка в учреждение получил (а/и) на руки лично.

« _____ » _____ 202__ / _____

подпись/расшифровка

« _____ » _____ 202__ / _____

подпись/расшифровка