

Заведующему МАДОУ Д/С 9  
Котовой М.В.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. родителя полностью)

## ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять на обучение по основной общеобразовательной/адаптированной программе - образовательной программе дошкольного образования в муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение комбинированного вида детский сад № 9 «Радуга» города Белореченска муниципального образования Белореченский район (МАДОУ Д/С 9), моего ребенка:

\_\_\_\_\_  
фамилия, имя, отчество ребенка

\_\_\_\_\_  
дата рождения ребенка

\_\_\_\_\_  
место рождения ребенка

\_\_\_\_\_  
серия и номер свидетельства о рождении, дата выдачи

\_\_\_\_\_  
орган ЗАГС выдавший документ

проживающего по адресу: \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
индекс, место жительства ребенка

Руководствуясь статьями 14, 44 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», даю согласие на обучение и воспитание моего несовершеннолетнего ребёнка на \_\_\_\_\_ языке.

(язык обучения - русский)

К заявлению прилагаю следующие документы:

- направление для зачисления ребенка в детский сад управления образованием администрации муниципального образования Белореченский район;
- медицинскую карту о состоянии здоровья ребенка (медицинская карта ф-026/у);
- копию свидетельства о рождении ребенка;
- копию документа о регистрации ребенка по месту жительства или по месту пребывания на закрепленной территории или документ, содержащий сведения о регистрации ребенка по месту жительства или по месту пребывания;
- рекомендации ПМПК на обучении по адаптированной образовательной программе дошкольного образования - для детей с ОВЗ;
- копию документа, подтверждающего льготу (при наличии);
- копии документов, подтверждающих личность родителей (законных представителей);
- копию документа, подтверждающего установление опеки (при наличии).

С Уставом, лицензией на право ведения образовательной деятельности, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими осуществление образовательной деятельности ознакомлен (а) \_\_\_\_\_

(подпись)

ФИО	Родители	Опекун
	Мама _____ _____ _____ Папа _____ _____ _____	_____ _____ _____ _____
Паспорт (серия и №, кем и когда выдан)	Мама _____ _____ _____ Папа _____ _____ _____	_____ _____ _____ _____
Реквизиты документа, подтверждающее установление опеки (при наличии)		_____ _____ _____
№ телефона , адрес электронной почты (при наличии)	Мама _____ _____ _____ Папа _____ _____ _____	_____ _____ _____ _____
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 ИПРА инвалида. (подчеркнуть)	Да/нет	
Направленность дошкольной группы (подчеркнуть)	Общеобразовательная/компенсирующая	
Режим пребывания ребёнка (подчеркнуть)	Полного дня / Кратковременного пребывания	
Желаемая дата приема на обучение	« ____ » _____ 20 ____ г	

Родитель:

мать, отец (законный представитель)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ф.И.О

Подпись, дата \_\_\_\_\_

Регистрационный номер заявления	Дата принятия заявления	Время принятия заявления	Заявление принял	
			Ф.И.О.	Подпись