			д/с №17 ' И.Н.Ф	тополег урманен
		от		
	_	(ФИО родителя (закоз проживающего по ад		
	заявление №			
Прошу принять моего ребенка				
Прошу принять моего ребенка	наличии)		<u> </u>	
дата рождения ребенка, реквизиты свидете записи акта о рождении(выписка из Едино содержащую рег	го государственного	ерия, №, дата выдачи) , ли реестра записей актов гра о рождении ребенка)	бо реквизиты жданского сос	данных стояния,
(индекс, адрес места жительст в бразовательного учреждения центра развит	тва (места пребыванигру	я, места фактического про ппу муниципального бюд	живания)) цжетного дош	кольноі
Язык образования русский, родной яз усский.	вык из числа народов	в Российской Федерации		
Потребность в обучении ребенка по: - федеральной образовательной програ- по адаптированной образовательной п	программе дошкольн	ого образования и (или) в	создании спе	циальні
- федеральной образовательной програ	программе дошкольнания ребенка-инвали (да, нет) нощая. На смая дата приема на смичии) Фамилия, им	ого образования и (или) в да в соответствии с индив	создании спе видуальной пр  и наличии)	циальні ограмм
- федеральной образовательной програ- по адаптированной образовательной половий для организации обучения и воспит еабилитации инвалида (при наличии)  Направленность группы общеразвива Режим пребывания 10,5 часов. Желае Фамилия, имя, отчество (последнее -при наматери:	программе дошколы ания ребенка-инвали (да, нет) нощая. емая дата приема на оличии) Фамилия, им отца:	ого образования и (или) в да в соответствии с индин .  обучение с  я, отчество (последнее -пр	создании спе видуальной пр  и наличии)	циальні ограмм
<ul> <li>- федеральной образовательной програ- по адаптированной образовательной в словий для организации обучения и воспит еабилитации инвалида (при наличии)  Направленность группы общеразвива Режим пребывания 10,5 часов. Желас Фамилия, имя, отчество (последнее -при наматери:</li></ul>	программе дошкольнания ребенка-инвали (да, нет) нощая. На смая дата приема на смичии) Фамилия, им	ого образования и (или) в да в соответствии с индин .  обучение с  я, отчество (последнее -пр	создании спе видуальной пр  и наличии)	циальні ограмм
<ul> <li>- федеральной образовательной програ- по адаптированной образовательной половий для организации обучения и воспит  еабилитации инвалида (при наличии)  Направленность группы общеразвива  Режим пребывания 10,5 часов. Желас  Фамилия, имя, отчество (последнее -при наматери:  Паспорт (серия, №)  Выдан  Выдан  ———————————————————————————————————</li></ul>	программе дошкольнания ребенка-инвали (да, нет) нощая. На оприема	ого образования и (или) в да в соответствии с индин .  обучение с  я, отчество (последнее -пр	создании спе видуальной пр  и наличии)	циальні ограмм
<ul> <li>федеральной образовательной програ- по адаптированной образовательной за  словий для организации обучения и воспит  еабилитации инвалида (при наличии)  Направленность группы общеразвива  Режим пребывания 10,5 часов. Желас Фамилия, имя, отчество (последнее -при на.</li> </ul>	программе дошкольнания ребенка-инвали (да, нет) нощая. На отприема на отприем	юго образования и (или) в да в соответствии с индин	создании спе видуальной пр  и наличии)	циальні ограмм
- федеральной образовательной програ- по адаптированной образовательной половий для организации обучения и воспит еабилитации инвалида (при наличии)  Направленность группы общеразвива Режим пребывания 10.5 часов. Желас	программе дошкольнания ребенка-инвали (да, нет) нощая. На отприема на отприем	юго образования и (или) в да в соответствии с индин	создании спе видуальной пр  и наличии)	циальн оограмм

Заведующему МБДОУ ЦРР –

К заявлению прилагаю следующие документы
(копии):
С уставом дошкольного учреждения, лицензией на осуществление образовательной деятельности, образовательными и адаптированными программами, другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями участников образовательных отношений в МБДОУЦРР — д/с №17 "Тополек" приказом Отдела образования администрации Волгодонского района Ростовской области от 17.03.2020г. №116"О закреплении за муниципальными бюджетными дошкольными образовательными организациями Волгодонского района территориальных участков" ознакомлен(а).
Даю свое согласие на сбор, обработку, хранение моих персональных данных и персональных данных моего ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.
Дата «»20г.