Заведующему МДОБУ детский сад № 37
МО Кореновский район
Н.А. Артюшенко
от_____
_____
Паспорт: серия_____№_____
Выдан: «__ _»_____ _____г.
Кем_____
_____
проживающей (его) по адресу:
_____
_____
тел.дом_____
тел.сот_____
тел.рабочий_____
E-mail:_____

Заявление №_____

Прошу Вас зачислить моего ребенка_____ ___ _____ «__ ___»_____20_ _ года рождения, св-во о рождении серия _____ №_____ дата выдачи_____
место рождения_____
Место фактического проживания ребенка:_____
_____
в МДОБУ детский сад № 37 МО Кореновский район в _____ группу _____ направленности с «_ ___»_____20_ _ _ года.
(общеразвивающей/компенсирующей)
Режим пребывания _____
Выбор языка образования _____
(родного языка из числа языков народов Российской Федерации, в том числе русского языка как родного языка)

Имеется ли потребность 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 (при наличии)
_____
К заявлению прилагаю следующие документы:
_____
_____
_____

«_____»_____20 г. _____
подпись

С условиями пребывания ребенка в детском саду, Уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, образовательной программой, и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся ознакомлен(а) и согласен(а)
Отец _____ _____
подпись расшифровка подписи
Мать _____ _____
подпись расшифровка подписи

Ф.И.О. мамы_____
Контактный телефон_____
E-mail:_____
Ф.И.О. папы_____
Контактный телефон_____
E-mail:_____