

Приложение № 1

Регистрационный номер заявления ____

Заведующему МДОАУ «Детский сад
№ 99 «Домовенок» г. Орска Телеш Н.Г.

Ф.И.О. родителя (законного представителя) полностью

наименование и реквизиты документа, удостоверяющего

личность родителя (законного представителя) ребенка

(серия, номер, кем выдан, дата выдачи)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего ребенка _____
(Ф.И.О. ребенка полностью)

_____ в муниципальное дошкольное образовательное автономное учреждение «Детский сад № 99
комбинированного вида «Домовенок» г. Орска»
дата рождения ребенка _____
реквизиты свидетельства о рождении ребенка _____

(серия, номер, кем выдан, дата выдачи)

адрес места жительства (места пребывания, места фактического проживания) ребенка _____

_____ Фамилия, имя, отчество (при наличии) родителей (законных представителей)
Мать _____
адрес электронной почты _____
номер телефона _____
Отец _____
адрес электронной почты _____
номер телефона _____
реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии) _____

_____ на обучение по образовательной программе дошкольного образования МДОАУ «Детский сад
№ 99 «Домовенок» г. Орска», осуществляемое на **русском** языке, родном языке
_____, в группу _____ направленности
(направленность группы)

_____ для детей в возрасте от ____ до ____ лет, группа № _____, с режимом пребывания _____ дня¹.
Желаемая дата приема на обучение – с «_____» _____ 20__ г.

Прошу создать для ребенка специальные условия для организации обучения и воспитания
ребенка-инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида _____
_____.

(требуется, не требуется)

С уставом МДОАУ № 99, лицензией на осуществление образовательной деятельности, образовательной программой дошкольной образовательной организации и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями обучающихся, размещенными на информационном стенде и официальном сайте МДОАУ № 99, ознакомлен (а).

(подпись матери)

(расшифровка подписи)

(подпись отца)

(расшифровка подписи)

«_____» _____ 20__ г.

¹ кратковременного пребывания (до 5 часов в день), сокращенного дня (8-10-часового пребывания), полного дня (10,5-12-часового пребывания)