

И.о. заведующего МАДОУ детским садом № 529

Э.Б. Кивотовой

От законного представителя _____

(Ф.И.О. родителя (законного представителя), опекуна
(при наличии))

Место регистрации (адрес):

Паспорт _____ № _____

Выдан _____

Дата выдачи _____

Документ, подтверждающий установление опеки (при
наличии)

(реквизиты)

Телефон: _____

Электронная почта _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего (ю) сына (дочь)

(Фамилия, Имя, Отчество ребенка)

(дата и место рождения ребенка)

реквизиты свидетельства о рождении ребенка _____

_____, проживающего по адресу: _____

(адрес места фактического проживания ребенка (город, улица, дом, корпус, квартира))

в группу общеразвивающей направленности для детей в возрасте от ____ до ____ лет
с _____ 20____ г. с режимом пребывания _____ часов (в порядке перевода из _____)
на обучение по основной общеобразовательной \ адаптированной программе дошкольного
образования и (или) создании специальных условий для организации обучения и воспитания
ребенка-инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида (при
наличии).

Ф.И.О. матери (опекуна – при наличии) _____

(контактный телефон, адрес электронной почты)

Ф.И.О. отца _____

(контактный телефон, адрес электронной почты)

Разрешаю забирать ребенка из детского сада следующим совершеннолетним лицам:

1. _____

(ФИО, степень родства, телефон)

2. _____

(ФИО, степень родства, телефон)

« ____ » _____ 20 ____ г. _____ / _____ / _____

Ознакомлен (а) со следующими документами:

1. Уставом

2. Лицензией на право осуществления образовательной деятельности;

3. Образовательной (ыми) программой (ами).

4. Документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной
деятельности, права и обязанности воспитанников, в том числе через официальный сайт
образовательной организации.

« ____ » _____ 20 ____ г.

_____ / _____ / _____

(подпись) (расшифровка подписи)

