

Регистрационный № _____

«__» _____ 20__ г.

Заведующему

МБДОУ д/с № 35

Гнилица Э.А.

от Ивановой Анны Ивановны

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

Реквизиты документа, удостоверяющего
личность родителя (законного представителя):

вид документа паспорт

серия 2200 номер 202020

дата выдачи 12.01.2010г.

кем выдан УВД Автозаводского района, города
Нижнего Новгорода

Заявление

о приеме в образовательную организацию

Прошу принять моего ребенка Иванова Михаила Петровича

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) ребенка)

01.01.2010

(дата рождения ребенка)

Ш-ТН № 101010

(реквизиты свидетельства о рождении ребенка)

проживающего по адресу 607684, Нижегородская обл., Кстовский р-он, п. Ждановский,

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

ул. Школьная, д. 14, кв. 10

в Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад
№ 35 «Колосок» п. Ждановский

(наименование муниципальной образовательной организации, реализующей образовательную программу
дошкольного образования)

Сведения о родителях (законных представителях) ребенка:

Мать Иванова Анна Ивановна

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии))

Адрес электронной почты (при наличии): deti@mail.ru

Телефон (при наличии): 89109883445

Отец: Иванов Петр Николаевич

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии))

Адрес электронной почты (при наличии): deti@mail.ru

Телефон (при наличии): 89109883444

Законный представитель: _____

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии))

Адрес электронной почты (при наличии): _____

Телефон (при наличии) _____

Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии):

вид документа _____ № _____, дата выдачи _____,

кем выдан _____

Сведения о выборе языка образования:

Прошу организовать обучение моего ребенка на русском языке,

родной язык _____ (указывается выбор языка образования) русский

(указывается родной язык из числа языков народов Российской Федерации,
в том числе русский язык как родной язык)

Сведения о потребности в обучении ребенка по адаптированной образовательной
программе дошкольного образования нет и (или) в создании
(да / нет)

специальных условий для организации обучения и воспитания ребенка-инвалида в
соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида (при наличии)
нет
(да/нет)

Направленность дошкольной группы Группа общеразвивающей направленности

Необходимый режим пребывания ребенка: 10,5 часов

Желаемая дата приема на обучение: 01.09.202 г.

С уставом Учреждения, лицензией на осуществление образовательной деятельности,
образовательными программами и иными документами, регламентирующими организацию и
осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся ознакомлен (а):

ознакомлен (а) Иванова
подпись родителя (законного представителя) ребенка

« » 202 г. Иванова
подпись родителя (законного представителя) ребенка