

Заведующему
МБДОУ детского сада № 113

(указать название учреждения)

И.Г. Абзаловой

от

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

проживающего по адресу*:

телефон (сотовый):

e-mail:

ЗАЯВЛЕНИЕ

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии)*)

являясь родителем (законным представителем)

_____,
(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) и дата рождения ребенка)*

реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии) _____

_____,
(документ, номер, кем выдан, когда выдан)*

проживающего по адресу*(адрес места жительства, места пребывания, места фактического проживания ребенка):

_____,
(город, улица, дом, корпус, квартира)

свидетельство о рождении ребенка _____

_____,
(серия, номер, кем выдано, когда выдано)*

прошу зачислить моего ребенка в муниципальное дошкольное образовательное учреждение для обучения по образовательной программе дошкольного образования:

в группу _____ направленности (указать)
(общеразвивающая, компенсирующая, оздоровительная)

Желаемая дата зачисления в образовательное учреждение для обучения по образовательной программе дошкольного образования _____.

Выбор языка образования по образовательной программе дошкольного образования из числа языков народов Российской Федерации, в том числе русского языка как родного языка _____ (указать).

В соответствии с Федеральным законом от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» я _____

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

заявляю о потребности в обучении моего ребенка по адаптированной 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).

«_____» _____ 20____ г.

_____/_____/_____