

И.О. Заведующему МДОУ детского сада
общеразвивающего вида № 7
Е.Н. Рычковой

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

(проживающего по адресу фактически)

(место регистрации (адрес))

сведения о документе, подтверждающем статус
законного представителя ребёнка
(№, серия, дата выдачи, кем выдан)

контактный телефон:

электронная почта:

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить в МДОУ детский сад №7 в группу для детей в возрасте от _____ до _____ лет
Желаемая дата приёма «____» «_____» 20__ года.
моего сына (дочь) _____

(фамилия, имя, ребёнка)

(Дата рождения, место рождения,)

проживающего по адресу _____,
(адрес фактического проживания ребёнка)

Проживает с «____» «_____» 20__ года.

Ф.И.О. матери ребёнка _____

Свидетельство о рождении, _____ серия _____ номер _____ дата выдачи _____

Адрес места жительства матери: _____

Контактный телефон, эл. почта. матери: _____

Ф.И.О. отца ребёнка: _____

Адрес местожительства отца: _____

Контактный телефон, эл. почта отца: _____

С режимом пребывания в детском саду (часов) _____

Потребности обучения по адаптивным программам _____

Направленность дошкольной группы _____

Реквизиты документа подтверждающие усыновление опеки (при наличии) _____

Руководствуясь статьями 14, 44 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в
Российской Федерации», даю согласие на обучение и воспитание моего несовершеннолетнего ребёнка на
_____ языке.

(язык обучения - русский)

Ознакомлен (а) со следующими документами:

- 1) Федеральным законом № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (ст.1, 2, 54, 55, 64, 65).
- 2) Уставом МДОУ № 7;
- 2) Лицензией на осуществление образовательной деятельности;
- 3) Образовательной программой дошкольного образования;
- 4) Другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников.

Согласна(ен) на проведение диагностики в рамках образовательной программы МДОУ детского сада № 7.

Дата «____» «_____» 20__ г

(Подпись/расшифровка подписи)