

Регистрационный № _____

Заведующему муниципальным
дошкольным образовательным бюджетным
учреждением «Детский сад № 19»
Шахматовой Ольге Николаевне
(Ф.И.О)

(Ф.И.О. одного из родителей (законного представителя))

заявление.

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

Дата рождения: « ____ » _____ 20 ____ г.

Место рождения: _____

Фамилия, имя отчество родителей (законных представителей) ребенка:

Адрес места жительства ребенка, его родителей (законных представителей):

Контактные телефоны родителей (законных представителей):

Мать: _____ Отец: _____

Прошу организовать обучение по адаптированной образовательной программе дошкольного образования МДОБУ «Детский сад № 19» для моего ребенка на _____ языке, родном языке _____.

С уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, образовательной программой дошкольного образования МДОБУ «Детский сад № 19» и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников ДОУ, размещенными на информационном стенде и официальном сайте МДОБУ «Детский сад № 19» - ознакомлен(а).

(подпись родителя
(законного представителя))

(Ф.И.О.)

Согласен (а) на обработку моих персональных данных и персональных данных ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации

(подпись матери)

(Ф.И.О.)

(подпись отца)

(Ф.И.О.)

« ____ » _____ 20 ____ г.

Регистрационный № _____

Заведующему муниципальным
дошкольным образовательным бюджетным
учреждением «Детский сад № 19»
Шахматовой Ольге Николаевне

(Ф.И.О. одного из родителей (законного представителя))

Документ, удостоверяющий личность Заявителя:

Проживающего по адресу:

Телефон: _____

E-mail: _____

заявление.

Я, _____,

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

(адрес постоянной регистрации)

(вид документа, удостоверяющего личность, серия, номер, кем выдан и дата выдачи)

руководствуясь ч.3 ст.55 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об
образовании в Российской Федерации» и на основании рекомендаций

(наименование психолого-медико-педагогической комиссии)

от «__» _____ 20__ г. № _____, заявляю о согласии на обучение

(Ф.И.О. ребенка, дата рождения)

по адаптированной образовательной программе дошкольного образования МДОБУ
«Детский сад № 19»

Приложение:

Заключение и направление психолого-медико-педагогической комиссии

от «__» _____ 20__ г. № _____.

Дата

(подпись)