

Зачислить в МБДОУ № 229 «Детский сад  
комбинированного вида»  
Приказ № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_  
заведующая МБДОУ № 229 «Детский сад  
комбинированного вида»  
\_\_\_\_\_ Г. В. Шахманова

Заведующей МБДОУ № 229 «Детский сад  
комбинированного вида»  
Шахмановой Галине Васильевне  
от \_\_\_\_\_  
Ф.И.О. родителя (законного представителя) несовершеннолетнего  
обучающегося  
от \_\_\_\_\_  
Ф.И.О. родителя (законного представителя) несовершеннолетнего  
обучающегося

**Заявление № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_  
о приёме (зачисление) в МБДОУ «Детский сад комбинированного вида»**

Прошу (просим) принять (зачислить) моего (нашего) ребенка:

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии)) несовершеннолетнего обучающегося  
«    » \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_  
(дата рождения, место рождения, реквизиты св-ва о рождении)

\_\_\_\_\_ (адрес места жительства несовершеннолетнего обучающегося)  
в МБДОУ № 229 «Детский сад комбинированного вида» на обучение по основной образовательной программе дошкольного образования МБДОУ № 229 «Детский сад комбинированного вида»/адаптированной основной образовательной программе дошкольного образования в группу для детей (раннего/дошкольного) возраста, (общеразвивающей/компенсирующей) направленности.

Желаемая дата приема на обучение « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г.

Режим пребывания: полного дня (12 часовое пребывание) /сокращенного дня (8-10,5 часовое пребывание) (нужное подчеркнуть).

Сведения о родителях (законных представителях) несовершеннолетнего обучающегося:

Мать: \_\_\_\_\_  
фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии)) родителя (законного представителя) несовершеннолетнего обучающегося  
Паспорт, серия \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_ дата выдачи \_\_\_\_\_ код подразделения \_\_\_\_\_  
кем выдан \_\_\_\_\_  
контактный тел. \_\_\_\_\_  
элект. почта \_\_\_\_\_  
адрес проживания \_\_\_\_\_

Отец: \_\_\_\_\_  
фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии)) родителя (законного представителя) несовершеннолетнего обучающегося  
Паспорт, серия \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_ дата выдачи \_\_\_\_\_ код подразделения \_\_\_\_\_  
кем выдан \_\_\_\_\_  
контактный тел. \_\_\_\_\_  
элект. почта \_\_\_\_\_  
адрес проживания \_\_\_\_\_

Имеется ли потребность в создании специальных условий для организации обучения и воспитания ребенка-инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида ДА/НЕТ (нужное подчеркнуть).

В целях реализации прав, установленных ст. 14 ФЗ № 293 от 29.12.2012 «Об образовании в российской Федерации» прошу (просим) предоставить возможность получения моему (нашему) ребенку дошкольного образования на \_\_\_\_\_ языке, в том числе считать \_\_\_\_\_, как родной язык.

Реквизиты документа, подтверждающего опеку (при наличии) \_\_\_\_\_

С Уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, с положением о языке образования, с образовательными программами дошкольного образования и другими

документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности несовершеннолетних обучающихся, ознакомлен (а):

" \_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ г \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)  
(подпись) (Ф.И.О.)

" \_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ г \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)  
(подпись) (Ф.И.О.)

К заявлению прилагаются следующие документы:

Кол-во:

1. Документ, удостоверяющий личность родителя (законного представителя) несовершеннолетнего обучающегося, либо документ, удостоверяющий личность иностранного гражданина или лица без гражданства в РФ	
2. Свидетельство о рождении ребенка- для граждан РФ	
3. Свидетельство о регистрации ребенка по месту жительства или по месту пребывания на закрепленной территории или документ, содержащий сведения о месте пребывания, месте фактического проживания	
4. Документ(-ы), удостоверяющий(-е) ребенка и подтверждающий (-е) законность представления прав ребенка (для иностранных граждан или лиц без гражданства)	
5. Документ, подтверждающий право заявителя на пребывание в РФ (для иностранных граждан или лиц без гражданства)	
6. Документ, подтверждающий установление опеки (при наличии)	
7. Документ, подтверждающий право на внеочередное, первоочередное, приоритетное право зачисление в ДООУ (при наличии)	
8. Документ ПМПК (для детей с ОВЗ)	
9. Документ, подтверждающий потребность в обучении в группе оздоровительной направленности	
10. Согласие на обработку персональных данных	

Расписку получили:

" \_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ г \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)  
подпись Ф.И.О.

" \_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ г \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)  
подпись Ф.И.О.