

Заведующему  
муниципальным бюджетным дошкольным  
образовательным учреждением «Детский сад № 282»  
Санниковой Ирине Васильевне

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_

(проживающего по адресу фактически)

\_\_\_\_\_

(место регистрации (адрес по прописке))

Паспорт выдан «\_\_\_\_\_» «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_

(паспорт: серия, №, дата выдачи, кем выдан)

\_\_\_\_\_

(контактный телефон, e-mail)

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего ребенка \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (при наличии) ребёнка)

\_\_\_\_\_,  
(дата, место рождения)

\_\_\_\_\_,  
(реквизиты свидетельства о рождении)

проживающего по адресу: \_\_\_\_\_  
(адрес фактического проживания ребенка)

в МБДОУ № 282 в группу \_\_\_\_\_ направленности для детей в возрасте от \_\_ до \_\_  
(направленность группы)

лет, в режиме полного дня / кратковременного пребывания с «\_\_» «\_\_\_\_\_» 20\_\_ года.  
(нужное подчеркнуть)

Даю согласие на обучение и воспитание моего несовершеннолетнего ребёнка (ст. 14, 44 Федерального закона от 29.12.2012 №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации») на \_\_\_\_\_ языке.  
(язык обучения – русский)

Потребность в обучении моего ребенка по адаптированной образовательной программе дошкольного образования и (или) в создании специальных условий для организации обучения и воспитания ребенка-инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида \_\_\_\_\_.

Ф.И.О. матери ребенка \_\_\_\_\_  
Адрес места жительства матери: \_\_\_\_\_  
Контактный телефон матери: \_\_\_\_\_

Ф.И.О. отца ребенка: \_\_\_\_\_  
Адрес местожительства отца: \_\_\_\_\_  
Контактный телефон отца: \_\_\_\_\_

С Уставом МБДОУ № 282, лицензией на осуществление образовательной деятельности; официальным сайтом МБДОУ № 282: красдоу282.рф; основной (адаптированной) образовательной программой дошкольного образования и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями воспитанников – **ознакомлен(а)**

\_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_

Дата

\_\_\_\_\_

Подпись заявителя

Регистрационный номер заявления	Дата, время принятия заявления	Заявление принял	
		Ф.И.О.	Подпись