

Заведующему МДОУ «Детский сад № 83»
Емельяновой Е.А.

от _____
(ФИО родителя (законного представителя))

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять на обучение по образовательным программам дошкольного образования моего ребенка
Фамилия _____

Имя _____ Отчество _____

Дата рождения « ____ » _____ 20 _____. Реквизиты свидетельства о рождении ребенка или записи акта о
рождении ребенка: серия _____ номер _____

Адрес места жительства (пребывания, фактического проживания) индекс _____ город Ярославль
ул. _____ д. _____ кв. _____

в муниципальное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад № 83»

в группу _____

(общеразвивающей, комбинированной направленности)

с « ____ » _____ 20 ____ г. с 12-часовым пребыванием (с 7:00 до 19:00).

Выбираю в качестве языка образования _____ язык.

(родной язык из числа языков народов РФ, в том числе русский язык как родной)

Потребность в обучении 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 (при наличии)

(имею / не имею)

Сведения о родителях (законных представителях):

Ф.И.О. матери _____

Реквизиты документа, удостоверяющего личность: паспорт серия _____ номер _____
выдан _____

дата выдачи _____ код подразделения _____

Контактный телефон _____ эл. почта _____

Ф.И.О. отца _____

Реквизиты документа, удостоверяющего личность: паспорт серия _____ номер _____
выдан _____

дата выдачи _____ код подразделения _____

Контактный телефон _____ эл. почта _____

Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии) _____

С Уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, образовательными программами,
правилами внутреннего распорядка воспитанников и другими документами, регламентирующими
организацию и осуществление образовательной деятельности, в том числе о мерах социальной поддержки,
размещенными на сайте образовательной организации, ознакомлен(а).

дата

подпись родителя (законного представителя)

расшифровка подписи

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

дата

подпись родителя (законного представителя)

расшифровка подписи

**Заведующему МДОУ «Детский сад № 83»
Емельяновой Е.А.**

Адрес: г. Ярославль ул. Салтыкова-Щедрина д. 16

от _____

(Ф.И.О. матери (или: отца/законного представителя) ребенка с ограниченными возможностями здоровья)

Адрес: _____

Телефон: _____

Электронная почта _____

Заявление родителей (законных представителей) о согласии на обучение ребенка с ограниченными возможностями здоровья по адаптированной основной общеобразовательной программе

_____,
(Ф.И.О. матери (или: отца/законного представителя) ребенка с ограниченными возможностями здоровья)
являющийся _____

(матерью/отцом/законным представителем)

_____,
(Ф.И.О. ребенка)

руководствуясь ч. 3 ст. 55 Федерального закона от 29.12.2012 N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации" и на основании Рекомендаций

(наименование психолого-медико-педагогической комиссии)

от «__» _____ г. N ___, заявляет о согласии на обучение _____

(Ф.И.О. ребенка)

по адаптированной основной общеобразовательной программе в муниципальном дошкольном образовательном учреждении «Детский сад № 83»

Приложения:

1. Свидетельство о рождении (или: документы, подтверждающие законное представительство)
2. Рекомендации психолого-медико-педагогической комиссии от "___" _____ г. N ___

дата

подпись

расшифровка подписи