

Рег.№ \_\_\_\_\_  
от « \_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_ г.

Заведующему МБДОУ детский сад № 547  
Ю.С. Козловской

\_\_\_\_\_  
(ФИО (последнее при наличии) родителя (законного  
представителя))

проживающего по адресу:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
полный адрес проживания

## ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить в Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение детский сад общеразвивающего вида с приоритетным осуществлением деятельности по познавательно-речевому развитию воспитанников № 547 в группу общеразвивающей направленности для детей в возрасте от \_\_\_ до \_\_\_ лет в порядке перевода из МДОУ № \_\_\_\_\_ моего сына /дочь

\_\_\_\_\_  
Фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) ребенка  
на обучение по образовательной программе дошкольного образования.

Дата рождения ребенка: « \_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_ г.

Место рождения ребенка:

Реквизиты свидетельства о рождении ребенка: серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_,  
дата выдачи \_\_\_\_\_ кем выдано \_\_\_\_\_

Адрес места жительства (места пребывания, места фактического проживания) ребенка: \_\_\_\_\_

Сведения о родителях (законных представителях) ребенка:

<b>Мать</b>	Фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии)	
	Адрес электронной почты, номер телефона (при наличии)	

<b>Отец</b>	Фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии)	
	Адрес электронной почты, номер телефона (при наличии)	

Реквизиты документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) ребенка:

вид документа \_\_\_\_\_ серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_,  
дата выдачи \_\_\_\_\_, кем выдан \_\_\_\_\_

Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии):

№ \_\_\_\_\_, дата выдачи \_\_\_\_\_, кем выдано \_\_\_\_\_

Выбор языка образования, родного языка из числа языков народов Российской Федерации, в том числе русского языка как родного языка

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): \_\_\_\_\_

Необходимый режим пребывания ребенка \_\_\_\_\_

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

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
дата подачи заявления подпись фамилия, инициалы

С Уставом МБДОУ, лицензией на осуществление образовательной деятельности, образовательной программой, распорядительным актом о закреплённой за МБДОУ территорией и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями обучающихся (воспитанников) ознакомлен(а):

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
дата подпись фамилия, инициалы