

Вх. № _____ от _____ 20__ г.

Директору МОУ Калиновская сш

(Ф.И.О. заявителя)
Реквизиты документа, удостоверяющего личность:
серия _____ № _____
выдан _____
дата выдачи _____ код подразделения _____

ЗАЯВЛЕНИЕ О ПРИЕМЕ В ДОШКОЛЬНУЮ ГРУППУ.

Прошу принять в дошкольную группу при МОУ Калиновская сш с «___» _____ 20__ года моего (мою) сына (дочь) *(нужное подчеркнуть)*

(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) полностью)

дата рождения: «___» _____ 20__ года

реквизиты свидетельства о рождении или записи акта о рождении ребенка: _____

адрес места жительства: _____

адрес места регистрации: _____

Мать: _____

(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) полностью)

дата рождения: «___» _____ года

адрес места жительства: _____

Контактный телефон, адрес электронной почты: _____

Отец: _____

(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) полностью)

дата рождения: «___» _____ года

адрес места жительства: _____

Контактный телефон, адрес электронной почты: _____

Законный представитель _____

(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) полностью)

адрес места жительства: _____

Контактный телефон, адрес электронной почты: _____

Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии) _____

Направленность дошкольной группы: _____

Режим пребывания ребенка в ДОО: _____

Желаемая дата приема на обучение: _____

Потребность в обучении ребёнка 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) ДА / НЕТ
(нужное подчеркнуть)

Наличие права на специальные меры поддержки (гарантии) отдельных категорий граждан и их семей _____

Дополнительные сведения о наличии у ребенка полнородных и неполнородных братьев и (или) сестер, обучающихся в дошкольную группу при МОУ Калиновская сш: _____

В целях реализации прав, установленных ст. 14 Федерального закона Российской Федерации от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации" и в соответствии с Приказом Министерства Просвещения Российской Федерации от 15.05.2020 г. № 236 «Об утверждении Порядка приема на обучение по образовательным программам дошкольного образования» прошу предоставить возможность получения моим ребенком дошкольного образования на _____ языке и изучения _____ языка как родного языка.

«___» _____ 20__ года _____ / _____ /
(дата) (подпись) (фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) родителя (законного представителя))

С уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, реализуемыми образовательными программами, правами и обязанностями воспитанников и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности в Учреждении ознакомлен(а).

«___» _____ 20__ года _____ / _____ /
(дата) (подпись) (фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) родителя (законного представителя))