

Заведующему муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад № 36»  
Белугиной Анастасии Александровне  
Родителя (законного представителя)

\_\_\_\_\_  
Ф.И.О (последнее – при наличии) родителя (законного представителя)

Заявление о приеме в образовательную организацию.

Прошу  
принять \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) ребенка) \_\_\_\_\_  
Дата рождения \_\_\_\_\_

ребенка \_\_\_\_\_  
Реквизиты свидетельства о рождении ребенка \_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_  
в \_\_\_\_\_ муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад № 36»

\_\_\_\_\_ (полное наименование учреждения в соответствии с Уставом)

**в порядке перевода из**

\_\_\_\_\_ (наименование исходной образовательной организации)

с

\_\_\_\_\_ (желаемая дата приема на обучение)

в группу \_\_\_\_\_ направленности \_\_\_\_\_ режима пребывания  
Фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) родителя (законного представителя) ребенка - матери

Реквизиты документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) ребенка - матери

Адрес электронной почты (при наличии) матери

Номер телефон (при наличии) матери

Фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) родителя (законного представителя) ребенка - отца

Реквизиты документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) ребенка - отца

Адрес электронной почты (при наличии) отца

Номер телефон (при наличии) отца

Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии) \_\_\_\_\_

Выбираю для обучения по образовательным программам дошкольного образования языком образования \_\_\_\_\_, в том числе \_\_\_\_\_, 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

\_\_\_\_\_ (имеется/не имеется)

С Уставом МБДОУ «Детский сад № 36», лицензией на осуществление образовательной деятельности, с образовательной программой МБДОУ «Детский сад № 36», Правилами приема на обучение по образовательным программам дошкольного образования в МБДОУ «Детский сад № 36», с распорядительным актом администрации города Кировска с подведомственной территорией «О закреплении муниципальных образовательных организаций за конкретными территориями муниципального образования город Кировск с подведомственной территорией», информацией о сроках приема документов и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников ознакомлен (а)

\_\_\_\_\_ (дата) \_\_\_\_\_ (подпись матери) \_\_\_\_\_ (расшифровка подписи) \_\_\_\_\_ (дата) \_\_\_\_\_ (подпись отца)  
(расшифровка подписи)

Даю согласие на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации

\_\_\_\_\_ (дата) \_\_\_\_\_ (подпись матери) \_\_\_\_\_ (расшифровка подписи) \_\_\_\_\_ (дата) \_\_\_\_\_ (подпись отца)  
(расшифровка подписи)

\_\_\_\_\_ (дата подачи заявления) \_\_\_\_\_ (подпись заявителя) \_\_\_\_\_ (расшифровка подписи)

Регистрационный номер заявления \_\_\_\_\_