

Рег. № _____

Заведующему МБДОУ
«Детский сад общеразвивающего вида с приоритетным
осуществлением деятельности по социально
-личностному развитию детей № 159»
имени пр. Сергия Радонежского
Литвиновой Людмиле Михайловне

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

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего ребенка _____
(Ф.И.О. полностью)

дата рождения ребенка _____

место рождения ребенка _____

место жительства ребенка, родителей (законных представителей)

в группу общеразвивающей направленности для детей _____ лет.

Фамилия, имя, отчество родителей (законных представителей):

Мать _____
(Ф.И.О. полностью)

Отец _____

– _____
(Ф.И.О. полностью)

Контактные телефоны родителей (законных представителей):

Мать _____
Отец _____

С уставом МБДОУ «Детский сад общеразвивающего вида с приоритетным осуществлением деятельности по социально-личностному развитию детей № 159» имени пр. Сергия Радонежского, лицензией на осуществление образовательной деятельности, образовательной программой и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями обучающихся, размещенными на информационном стенде и официальном сайте МБДОУ «Детский сад общеразвивающего вида с приоритетным осуществлением деятельности по социально-личностному развитию детей № 159» имени пр. Сергия Радонежского, ознакомлен (а).

(подпись)

(расшифровка подписи)

(подпись)

(расшифровка подписи)

Согласен на обработку моих персональных данных и персональных данных ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации:

Дата « _____ » _____ 20 _____ г.

Подпись _____

Подпись _____

Рег. № _____

Заведующему МБДОУ
«Детский сад общеразвивающего вида с приоритетным
осуществлением деятельности по социально
-личностному развитию детей № 159»
имени пр. Сергия Радонежского
Литвиновой Л.М.

(Ф.И.О. одного из родителей (законного представителя)
Документ, удостоверяющий личность Заявителя:

Проживающего по адресу:

Телефон: _____
E-mail: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

родителей (законных представителей) о согласии на обучение ребенка
с ограниченными возможностями здоровья по адаптированной
образовательной программе дошкольного образования

Я, _____,
Ф.И.О. (родителя законного представителя) ребенка

(адрес постоянной регистрации)

(вид документа, удостоверяющего личность, серия, номер, кем выдан и дата выдачи)

руководствуясь ч. 3 ст. 55 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ "Об образовании в
Российской Федерации" и на основании рекомендаций

(наименование психолого-медико-педагогической комиссии)

от «___» _____ 20___ г. № _____, заявляю о согласии на обучение

(Ф.И.О. ребенка, дата рождения)

по адаптированной образовательной программе дошкольного образования муниципального
бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад общеразвивающего вида с
приоритетным осуществлением деятельности по социально-личностному развитию детей № 159»
имени пр. Сергия Радонежского

Приложение:

Заключение и направление психолого-медико-педагогической комиссии

от «___» _____ 20___ г. № _____

Дата «___» _____ 20___ г.

(подпись)

/_____
(расшифровка подписи)