

Регистрационный

№ \_\_\_\_\_

от \_\_\_\_\_

Заведующему МБДОУ ЗАТО г. Североморск

д/с № 50

Кузьменко Ольге Анатольевне

от \_\_\_\_\_

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

документ \_\_\_\_\_

серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

выдан \_\_\_\_\_

(дата выдачи, наименование органа, выдавшего документ)

## З А Я В Л Е Н И Е

Прошу принять моего ребенка \_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) ребенка, дата рождения)

в Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение ЗАТО г. Североморск «Детский сад № 50»,

в группу \_\_\_\_\_ направленности,

общеразвивающей / компенсирующей

с \_\_\_\_\_ режимом пребывания, с « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г..

Свидетельство о рождении ребёнка:

(реквизиты свидетельства о рождении (серия, номер, дата выдачи, наименование органа, выдавшего документ))

Адрес места регистрации ребёнка:

Адрес места жительства (фактического проживания ребёнка):

Мать: \_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии))

контактный телефон, адрес электронной почты:

Отец: \_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество)

контактный телефон, адрес электронной почты:

Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии)

(номер, дата выдачи, наименование органа, выдавшего документ)

С Уставом, с лицензией на осуществление образовательной деятельности, с образовательными программами, правилами внутреннего распорядка воспитанников и их родителей (законных представителей), положением о языке и другими документами регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности дошкольного учреждения ознакомлены.

С Постановлением администрации ЗАТО г. Североморск «О закреплении муниципальных образовательных учреждений детских садов за конкретными территориями ЗАТО г. Североморск» ознакомлены.

Даём своё согласие на осуществление образовательной деятельности по образовательным программам дошкольного образования на \_\_\_\_\_ языке.

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)

---

(нуждается / не нуждается (указать необходимое))

Мать:

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_  
(подпись) (инициалы, фамилия)

Отец:

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_  
(подпись) (инициалы, фамилия)

Заявитель:

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_  
(подпись) (инициалы, фамилия)