Регистрационный №

«\_ »\_ 20 г.

Заведующему МАДОУ «Крутомайданский

детский сад «Колокольчик»

Литоновой Е.В.

от

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

Реквизиты документа, удостоверяющего

личность родителя (законного представителя): вид документа серия номер дата выдачи кем выдан

**Заявление**

**о приеме в образовательную организацию**

Прошу принять моего ребенка

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

(дата рождения ребенка)

(реквизиты свидетельства о рождении ребенка)

проживающего по адресу

(адрес места жительства (места пребывания, места фактического проживания) ребенка)

в Муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение «Крутомайданский детский сад «Колокольчик»

(наименование муниципальной образовательной организации, реализующей образовательную программу дошкольного образования)

**Сведения о родителях (законных представителях) ребенка:**

Мать:

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

Адрес электронной почты (при наличии): Телефон (при наличии): Отец:

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

Адрес электронной почты (при наличии):

Телефон (при наличии):

Законный представитель:

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

Адрес электронной почты (при наличии): Телефон (при наличии)

Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии):

вид документа № , дата выдачи , кем выдан

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Сведения о выборе языка образования:

Прошу организовать обучение моего ребенка на

(указывается выбор языка образования)

языке,

родной язык .

(указывается родной язык из числа языков народов Российской Федерации, в том числе русский язык как родной язык)

Сведения о потребности в обучении ребенка по адаптированной образовательной

программе дошкольного образования

(да / нет)

и (или) в создании

специальных условий для организации обучения и воспитания ребенка-инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида (при наличии)

 .

(да/нет)

Направленность дошкольной группы

(общеразвивающая, компенсирующая, комбинированная, оздоровительная)

Необходимый режим пребывания ребенка:

(10,5-часовой в соответствии с режимом и графиком работы

образовательной организации; иной режим пребывания)

Желаемая дата приема на обучение:

С документами, регламентирующими деятельность МАДОУ «Крутомайданский детский сад «Колокольчик»:

* Уставом,
* Лицензией на осуществление образовательной деятельности,
* Основной образовательной программой дошкольного образования Муниципального автономного дошкольного образовательного учреждения «Крутомайданский детский сад «Колокольчик» (при приеме на обучение в группу общеразвивающей направленности),

**-** Правилами приема граждан на обучение по образовательным программам дошкольного образования в Муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение «Крутомайданский детский сад «Колокольчик»,

* Порядком оформления возникновения и прекращения отношений между Муниципальным автономным дошкольным образовательным учреждением «Крутомайданский детский сад «Колокольчик» и родителями (законными представителями) несовершеннолетних обучающихся,
* Порядком и основаниями перевода и отчисления обучающихся Муниципального автономного дошкольного образовательного учреждения «Крутомайданский детский сад «Колокольчик»,
* Положением о режиме занятий обучающихся Муниципального автономного дошкольного образовательного учреждения «Крутомайданский детский сад «Колокольчик»,
* Правилами внутреннего распорядка обучающихся Муниципального автономного дошкольного образовательного учреждения «Крутомайданский детский сад «Колокольчик»

ознакомлен (а)

подпись родителя (законного представителя) ребенка

«\_ »\_ 20 г.

подпись родителя (законного представителя) ребенка