

Врио Заведующего
Муниципального бюджетного дошкольного
образовательного учреждения детский сад № 9
(МБ ДОУ № 9)
Волковой И.Н.

Заявитель: _____
Фамилия, имя, отчество (при наличии)

Паспорт: _____
серия, номер, кем выдан, дата выдачи

_____ правового статус (указывает законный представитель)

_____ контактные данные: адрес электронной почты, телефон

Заявитель: _____
Фамилия, имя, отчество (при наличии)

Паспорт: _____
серия, номер, кем выдан, дата выдачи

_____ правового статус (указывает законный представитель)

_____ контактные данные: адрес электронной почты, телефон

Заявление № _____

Прошу принять в Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение детский сад № 9 (МБ ДОУ № 9), реализующее образовательную программу дошкольного образования, моего ребенка _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка)

Дата рождения ребенка _____

Реквизиты записи акта о рождении ребенка или свидетельства о рождении _____
(серия, номер, дата выдачи)

Адрес места жительства (места пребывания, места фактического проживания) ребенка _____

Направленность дошкольной группы: общеразвивающая, компенсирующая, комбинированная, оздоровительная
(нужное подчеркнуть)

Выбор языка образования _____

Потребность ребенка в обучении 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 ребенка-инвалида (при наличии): _____

Время пребывания ребенка в образовательной организации: _____ полный день, кратковременное пребывание, иное
(нужное подчеркнуть)

Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии) _____

Желаемая дата приема на обучение _____

С Уставом МБ ДОУ № , Лицензией на право ведения образовательной деятельности, режимом работы организации, другими документами, регламентирующими деятельность дошкольной образовательной организации (в том числе через информационные системы общего пользования) ознакомлен(а).

Дата _____ 20 ____ г. _____
подпись родителей (законных представителей) ребенка

Дата _____ 20 ____ г. _____
подпись родителей (законных представителей) ребенка

Заявление принял: Врио заведующего МБ ДОУ №9 _____ Волкова И.Н.

вх. № _____ от _____

№ _____ дата _____ направления-путевки (комиссии по комплектованию Управления образования)