

Рег. № \_\_\_\_\_  
От \_\_\_\_\_

Заведующему МБДОУ «Детский сад № 1  
г. Феодосии Республики Крым»

**Богонос Н.В.**

(Ф.И.О. заведующего ДОУ)

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. родителя)

Документ, удостоверяющий личность заявителя

Паспорт: серия: \_\_\_\_\_ номер: \_\_\_\_\_

кем выдан: \_\_\_\_\_

код подразделения: \_\_\_\_\_ дата выдачи: \_\_\_\_\_

Проживающего по адресу: \_\_\_\_\_

Зарегистрированного по адресу: \_\_\_\_\_

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

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего ребенка \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ года рождения

(Ф.И.О., дата рождения ребенка)

Реквизиты свидетельства о рождении ребенка:

серия: \_\_\_\_\_, № \_\_\_\_\_, кем выдано: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, дата выдачи: \_\_\_\_\_

Проживающего по адресу: \_\_\_\_\_

на обучение по образовательной программе дошкольного образования в  
группу \_\_\_\_\_ направленности,

(общеразвивающей/компенсирующей)

с режимом пребывания ребенка в ДОУ: \_\_\_\_\_ часов.

Желаемая дата приема на обучение: \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Ф.И.О. (последнее – при наличии) матери \_\_\_\_\_

контактный телефон: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

Ф.И.О. (последнее – при наличии) отца \_\_\_\_\_

контактный телефон: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

В целях реализации прав, установленных статьей 14 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», прошу предоставить возможность получения моим ребенком дошкольного образования на \_\_\_\_\_ языке и изучение родного \_\_\_\_\_ языка из числа языков народов России.

С уставом учреждения, лицензией на осуществление образовательной деятельности от 29.06.2016 № 0404, реализуемой Основной образовательной программой и иными документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников ДООУ, размещенными на официальном сайте ознакомлен(а).

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. родителя или законного представителя)

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

**нуждаюсь/не нуждаюсь**

*(нужное подчеркнуть)*

К заявлению прилагаются по собственной инициативе:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. родителя или законного представителя)