

Заведующему МБДОУ

г. Мурманска №83

Полулех О.Н.

от \_\_\_\_\_

### Заявление

Прошу зачислить моего ребенка

\_\_\_\_\_ /фамилия/ имя/ отчество (последнее при наличии)/

дата рождения ребенка \_\_\_\_\_

реквизиты свидетельства о рождении \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ /серия/номер/

в МБДОУ г. Мурманска №83 с \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ /число, месяц, год/

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

Мать (законный представитель)

\_\_\_\_\_ /фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) полностью/

Реквизиты документа, удостоверяющего личность матери (законного представителя)

ребенка:

\_\_\_\_\_ Контактный номер телефона: \_\_\_\_\_ Эл. Почта: \_\_\_\_\_

Реквизиты документа, подтверждающие установление опеки (при наличии)

\_\_\_\_\_ /номер, дата выдачи, наименование органа, выдавшего документ/

Отец (законный представитель)

\_\_\_\_\_ /фамилия/ имя/ отчество (последнее – при наличии) полностью/

Реквизиты документа, удостоверяющего личность отца (законного представителя)

ребенка: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Контактный телефон \_\_\_\_\_ Эл. почта \_\_\_\_\_

Реквизиты документа, подтверждающие установление опеки (при наличии)

\_\_\_\_\_ /номер, дата выдачи, наименование органа, выдавшего документ/

Выбор языка образования, родного языка из числа языков народов Российской Федерации, в том числе русского языка как родного языка \_\_\_\_\_

Потребность в обучении ребенка по адаптированной образовательной программе

дошкольного образования \_\_\_\_\_

Направленность дошкольной группы \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ /общеразвивающая/компенсирующая/

Необходимый режим пребывания ребенка \_\_\_\_\_

Желаемая дата приема на обучение \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ /число, месяц, год/

Форма получения дошкольного образования \_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

Дата \_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

