

Заведующему
муниципального автономного дошкольного
образовательного учреждения №1 «Сказка»
Домошенко О.Б.

от _____

(Фамилия, Имя, Отчество)

паспорт _____
(серия, номер)

выдан _____
(дата выдачи)

Контактный телефон _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего ребенка _____
_____, « _____ » _____ 20 _____ года рождения,

место рождения (город) _____

(свидетельство о рождении серия _____ № _____)

на обучение по образовательной программе дошкольного образования в группу _____

_____ с режимом пребывания полного дня с « _____ » _____ 2025.

Язык образования – русский, родной язык из числа языков народов РФ – _____.

Сведения о родителях (законных представителях) ребенка:

Ф.И.О. матери _____

Место работы, должность, образование, телефон _____

Ф.И.О. отца _____

Место работы, должность, образование, телефон _____

Домашний адрес: _____

К заявлению прилагаются:

копия свидетельства о рождении серия _____ № _____

выдано (кем) _____;

копия свидетельства о регистрации по месту жительства на закрепленной территории, выдано

« _____ » _____ 20 _____ года, _____;

(дата выдачи)

(орган выдавший документ)

копия паспорта родителя (законного представителя) _____;

(Ф.И.О.)

медицинская карта, выдана _____,

(дата выдачи)

(орган выдавший документ)

« _____ » _____ 2025г. **Подпись** _____

С Уставом, лицензией на право ведения образовательной деятельности, с основной общеобразовательной программой дошкольного образования, действующим постановлением учредителя «О размере платы, взимаемой с родителей (законных представителей) за содержание ребенка (за присмотр и уход за ребенком) в образовательных организациях, реализующих основную образовательную программу дошкольного образования», режимом, расписанием занятий, правилами внутреннего распорядка воспитанников, правилами приема, зачисления, отчисления и перевода воспитанников, учета мнения родителей (законных представителей), положением о комиссии по урегулированию споров между участниками образовательных отношений, порядком предоставления льгот по плате, взимаемой с родителей (законных представителей) за присмотр и уход за ребенком, перечнем дополнительных образовательных услуг и условиями их получения

_____ /
ознакомлен (а)

_____ /
подпись

_____ /
Ф.И.О.