

Заведующему МАДОУ г. Мурманска № 45  
Фокиной О.В.

от \_\_\_\_\_

(Фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии)  
родителя (законного представителя))

## ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять на обучение по образовательным программам дошкольного образования в МАДОУ г. Мурманска № 45, в группу общеразвивающей направленности моего ребенка

(Фамилия, имя, отчество (последнее- при наличии) ребенка)

Дата рождения ребенка: « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г.

Реквизиты свидетельства о рождении ребенка: серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_, дата выдачи \_\_\_\_\_ кем выдано \_\_\_\_\_

или выписка из Единого государственного реестра записей актов гражданского состояния, содержащая реквизиты записи акта о рождении ребенка: № \_\_\_\_\_ дата выдачи

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г. кем выдано \_\_\_\_\_

Адрес места жительства (места пребывания, места фактического проживания) ребенка: \_\_\_\_\_

С необходимым режимом пребывания ребенка \_\_\_\_\_

Сведения о родителях (законных представителях):

**Мать** \_\_\_\_\_

(Фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) родителя (законного представителя) ребёнка)

(реквизиты документа, подтверждающего личность родителя (законного представителя) ребенка)

(адрес электронной почты, номер телефона (при наличии) родителя (законного представителя) ребенка)

**Отец** \_\_\_\_\_

(Фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) родителя (законного представителя) ребёнка)

(реквизиты документа, подтверждающего личность родителя (законного представителя) ребенка)

(адрес электронной почты, номер телефона (при наличии) родителя (законного представителя) ребенка)

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

Реализацию программы дошкольного образования прошу организовать на \_\_\_\_\_

языке.

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

Желаемая дата приема на обучение « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г.

С Уставом, Лицензией на осуществление образовательной деятельности, Образовательной программой дошкольного образования, другими локальными актами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников. Ознакомлены:

Мать: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
(Фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) родителя (законного представителя) (Подпись)

Отец: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
(Фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) родителя (законного представителя) (Подпись)

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
(Подпись)

Регистрационный номер заявления о приеме в МАДОУ г. Мурманска № 45: \_\_\_\_\_

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
(Подпись)