

Приложение 1

Заведующему МКДОУ д/с общеразвивающего вида №2 «Улыбка»
Лежневского муниципального района Ивановской области
Кукиной Н.Г.

от _____
Ф.И.О. родителя (законного представителя)
адрес: _____
паспорт: серия _____ номер _____
выдан « _____ » _____ 20__ г.
кем _____
контактный телефон: _____
E: mail _____

Заявление о приеме.

Прошу зачислить моего ребенка

_____ (Ф.И.О. ребенка)

дата рождения: « _____ » _____ 20__ г. место рождения: _____,
свидетельство о рождении (серия, номер, дата выдачи, кем выдан документ)

_____ адрес места жительства (места пребывания, места фактического проживания) ребенка;

_____ фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) родителей (законных представителей) ребенка;

_____ мать _____

_____ отец _____

_____ реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии)

_____ потребность в обучении ребенка по адаптированной образовательной программе дошкольного образования (при наличии) **да/нет** (нужное подчеркнуть)

_____ потребность в создании специальных условий для организации обучения и воспитания ребенка-инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида (при наличии) **да/нет** (нужное подчеркнуть)

_____ в МКДОУ д/с общеразвивающего вида № 2 «Улыбка» Лежневского муниципального района с
« _____ » _____ 20__ г. на обучение по образовательной программе дошкольного образования в
группу общеразвивающей направленности с режимом пребывания **полного (неполного)** дня.

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

« _____ » _____ 20__ г. _____ / _____

_____ С уставом, лицензией на право осуществления образовательной деятельности, образовательными
программами, локальными нормативными актами, регламентирующими организацию и осуществление
образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников МКДОУ д/с общеразвивающего вида
№ 2 «Улыбка», ознакомлен(а).

« _____ » _____ 20__ г. _____ / _____