Регистрационный №

«\_ »\_ 20 г.

*(Дети-инвалиды)*

Заведующему

МБДОУ «Детский сад № 25» Левиной Т.А.

# от\_Ивановой Мхххххххх Ихххххххх\_

(Ф.И.О. родителя (законного представителя) полностью)

Реквизиты документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя): вид документа \_паспорт

серия \_2ххх номер 6ххххх

дата выдачи \_31.01.20хх

кем выдан\_отделом хххххххххх

Заявление

о приеме в образовательную организацию

Прошу принять моего ребенка \_Иванова Иххххххх Пххххххх

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) ребенка)

# ХХ № ххххххх

31.01.2ххх

(дата рождения ребенка)

(реквизиты свидетельства о рождении ребенка)

проживающего по адресу\_г. Дзержинск, ул. Пххххххх д.хх кв.хх

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

в Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад № 25»\_

(наименование муниципальной образовательной организации, реализующей образовательную программу дошкольного образования)

**Сведения о родителях (законных представителях) ребенка:**

Мать: Иванова Мхххххх Иххххххх

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии))

Адрес электронной почты (при наличии): ххххх\_@хххх Телефон (при наличии): 8хххххххххх Отец: \_Иванов Иххх Пххххххх

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии))

Адрес электронной почты (при наличии): ххххх\_@хххх

Телефон (при наличии): 8хххххххххх

Законный представитель:

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии))

Адрес электронной почты (при наличии): Телефон (при наличии)

Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии):

вид документа № , дата выдачи , кем выдан

Сведения о выборе языка образования:

Прошу организовать обучение моего ребенка на

родной язык

.

русский

языке,

(указывается выбор языка образования)

русском

(указывается родной язык из числа языков народов Российской Федерации, в том числе русский язык как родной язык)

Сведения о потребности в обучении ребенка по адаптированной образовательной

программе дошкольного образования

 нет

(да / нет)

и (или) в создании

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

 да .

(да/нет)

Направленность дошкольной группы общеразвивающая

(общеразвивающая, компенсирующая, комбинированная, оздоровительная)

Необходимый режим пребывания ребенка: 12-часовой

(12-часовой в соответствии с режимом и графиком работы

образовательной организации; иной режим пребывания)

Желаемая дата приема на обучение: 31.01.2ххх

С документами, регламентирующими деятельность МБДОУ «Детский сад № 25»:

* Уставом,
* Выпиской из реестра лицензий
* Образовательной программой дошкольного образования Муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад № 25» (при приеме на обучение в группу общеразвивающей направленности),

**-** Правилами приема граждан на обучение по образовательным программам дошкольного образования в Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение

«Детский сад № 25»,

* Порядком оформления возникновения и прекращения отношений между Муниципальным бюджетным дошкольным образовательным учреждением «Детский сад № 25» и родителями (законными представителями) несовершеннолетних обучающихся,
* Порядком и основаниями перевода и отчисления обучающихся Муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад № 25»
* Положением о режиме занятий обучающихся Муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад № 25»
* Правилами внутреннего распорядка обучающихся Муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад № 25»

ознакомлен (а)

подпись родителя (законного представителя) ребенка

«\_ »\_ 20 г.

подпись родителя (законного представителя) ребенка