

Регистрационный № _____

МДОАУ

Заведующему

«Детский сад № 59
«Ручеек» г. Орск
Н.М. Шульц

(Ф.И.О. заявителя)

Заявление

Прошу принять моего
ребенка _____

(фамилия, имя, отчество ребенка)

в муниципальное дошкольное образовательное автономное учреждение «Детский сад № 59 комбинированного вида «Ручеек» г. Орск

дата рождения ребенка _____

место рождения ребенка _____

место жительства ребенка, родителей (законных представителей) _____

в группу _____

(общеразвивающей, компенсирующей, комбинированной)

направленности для детей в возрасте

с _____ до _____ лет, группа № _____

Фамилия, имя, отчество родителей (законных представителей)

Мать _____

Отец _____

Контакт ные телефоны родителей (законных представителей):

Мать _____

Отец _____

На обучение по образовательным программам дошкольного образования МДОАУ
«Детский сад № 59 «Ручеек» г. Орск на русском языке.

С уставом МДОАУ «Детский сад № 59 «Ручеек» г.Орск, лицензией на осуществление образовательной деятельности, образовательной программой дошкольной образовательной организации и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями воспитанников, размещенными на информационном стенде и официальном сайте МДОАУ «Детский сад № 59 «Ручеек» г.Орск, ознакомлен (а). _____

(Подпись заявителя)

(Расшифровка подписи)

Согласен (а) на обработку моих персональных данных и персональных данных ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

Дата « ____ » _____ 20 ____ г.

Подпись _____

Регистрационный № _____

Заведующему МДОАУ
«Детский сад № 59 «Ручеёк»
г. Орск
Шульц Нине Михайловне

(ф.и.о. одного из родителей (законных представителей))

Документ, удостоверяющий личность
Заявителя:

Проживающего по адресу:

Телефон:

Заявление

Я, _____
(Ф.и.о. родителя, (законного представителя) ребёнка)

(адрес постоянной регистрации)

(вид документа, удостоверяющего личность, серия.
Номер, кем выдан и дата выдачи)

руководствуясь ч.3 ст.55 Федерального закона от 29.12.2012г. № 273-ФЗ «Об образовании
в Российской Федерации» и на основании рекомендаций

(наименование психолого - медико - педагогической комиссии)

от « ____ » _____ 20 г. № _____,

заявляю о согласии на обучение

(Ф.И.О. ребёнка, дата рождения)
по адаптированной образовательной программе дошкольного образования МДОАУ
«Детский сад № 59 «Ручеёк» г. Орск Приложение: Заключение и направление психолого
-медико-педагогической комиссии
от « ____ » _____ 20 г № _____

Дата

(подпись)