

Заведующему МАДОУ города Нижневартовска

ДС №29 «Ёлочка»

Корнеенко Татьяне Михайловне

фамилия _____

имя _____

отчество _____

(последнее - при наличии, матери ребенка или законного представителя)

адрес места жительства: _____

документ, удостоверяющий личность родителя
(законного представителя): _____ № _____

(реквизиты)

выдан _____

контактный телефон: _____

адрес электронной почты: _____

(при наличии)

фамилия _____

имя _____

отчество _____

(последнее - при наличии, отца ребенка или законного представителя)

адрес места жительства: _____

документ, удостоверяющий личность родителя
(законного представителя): _____ № _____

(реквизиты)

выдан _____

контактный телефон: _____

адрес электронной почты: _____

(при наличии)

заявление № _____.

Прошу зачислить моего несовершеннолетнего ребенка _____

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) полностью, дата рождения)

проживающего по адресу: _____

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

в муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение города
Нижневартовска детский сад №29 «Ёлочка»,

в группу _____ направленности,

(указать направленность группы)

с « _____ » _____ 20 _____ г., необходимый режим пребывания: _____

(желаемая дата зачисления)

Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии): _____

Свидетельство о рождении или запись акта о рождении ребенка:

серия _____ № _____

(реквизиты)

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) _____

(имеется/не имеется)

Прошу обеспечить получение дошкольного образования на _____ языке.

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

С Уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности,
образовательными программами, муниципальными правовыми актами о закреплении

образовательных организаций за конкретными территориями города, об условиях зачисления детей в образовательные организации и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности образовательной организации, в том числе через официальный сайт образовательной организации, ознакомлен(а).

_____	_____	_____
(дата)	(подпись матери (законного представителя) ребенка)	(расшифровка подписи)
_____	_____	_____
(дата)	(подпись отца (законного представителя) ребенка)	(расшифровка подписи)

Согласен(а) на обработку моих персональных данных и персональных данных ребенка образовательной организацией, департаментом образования администрации города Нижневартовска в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

_____	_____	_____
(дата)	(подпись матери (законного представителя) ребенка)	(расшифровка подписи)
_____	_____	_____
(дата)	(подпись отца (законного представителя) ребенка)	(расшифровка подписи)

Я даю согласие на исключение моего ребенка (опекаемого) из числа нуждающихся в предоставлении места в образовательных организациях, реализующих основную образовательную программу дошкольного образования (детских садах).

_____	_____	_____
(дата)	(подпись матери (законного представителя) ребенка)	(расшифровка подписи)
_____	_____	_____
(дата)	(подпись отца (законного представителя) ребенка)	(расшифровка подписи)

