Заведующему (ей) МАДОУ детским

садом №3 села Коноково

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество руководителя)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество родителя

(законного представителя)

ЗАЯВЛЕНИЕ.

Прошу принять моего ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(число, месяц, год рождения ребенка, место рождения)

проживающего по адресу:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(сведения о регистрации ребенка по месту жительства или по месту пребывания: субъект РФ, район, населенный пункт, улица, дом, корпус, квартира)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

на обучение по образовательным программам дошкольного образования

в муниципальное автономное дошкольное образовательное

учреждение детский сад комбинированного вида № 3 села Коноково

муниципального образования Успенский район в группу\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ направленности.

(направленность группы)

2

Сведения о родителях (законных представителях):

фамилия, имя, отчество (при наличии) отца: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

адрес места жительства:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(субъект РФ, район, населенный пункт, улица, дом, корпус, квартира)

контактный телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

фамилия, имя, отчество (при наличии) матери: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

адрес места жительства:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(субъект РФ, район, населенный пункт, улица, дом, корпус, квартира)

контактный телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Прилагаемые документы:

|  |  |
| --- | --- |
| Вид документа | Отметка о наличии |
| направление в МАДОУ, выданное управлением образования |  |
| копия документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) |  |
| медицинское заключение на ребенка, впервые поступающего в МДОУ |  |
| копия свидетельства о рождении ребенка |  |
| копия документа, подтверждающего родство заявителя (или законность представления прав ребенка); |  |
| копия свидетельства о регистрации ребенка по месту жительства или по месту пребывания или документа, содержащего сведения о регистрации ребенка по месту жительства или по месту пребывания |  |
| заключение территориальной психолого-медико-педагогической комиссии муниципального образования Успенский район (для детей с ограниченными возможностями здоровья |  |

С уставом МАДОУ, лицензией на осуществление образовательной деятельности, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(ознакомлен(а) / не ознакомлен(а)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата подачи заявления) (подпись)

Регистрационный номер заявления: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_