|  |
| --- |
| Заведующему МДОУ  «Детский сад «АБВГДейка»  Ольге Владимировне Брызгаловой    От ***Ивановой Марии Петровны***  *(ФИО родителя)*  Адрес регистрации: ***Ульяновская область, г. Новоульяновск, ул. Ленина, д.5, кв.3***  Фактический адрес проживания: ***Ульяновская обл., г.Новоульяновск,***  ***ул. Пушкина, д.39***  Контактные телефон: ***89271234567*** |

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего ребенка ***Иванова Николая Петровича 01.01.2021 г. р.***

*(ФИО, дата рождения ребенка)*

***Свидетельство о рождении: II – ВА № 555000, отдел ЗАГС г. Новоульяновска 10.02.2021г\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

*(реквизиты записи акта о рождении ребенка или свидетельства о рождении ребёнка*: *серия, номер, кем выдано, когда выдано)*

зарегистрированного: зарегистрированного: ***Ульяновская обл., г. Новоульяновск ул. Пушкина, д.39\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

*(* *адрес регистрации в соответствии со свидетельства о регистрации по месту жительства ребенка)*

проживающего: ***Ульяновская обл., г. Новоульяновск, ул. Пушкина, д.39***

*(адрес места фактического проживания ребенка)*

с***\_03.09.2024****(желаемая дата приёма на обучение)* на обучение в МДОУ «Детский сад «АБВГДейка» в группу ***общеразвивающей***  направленности.

*(направленность группы: общеразвивающая, компенсирующая, комбинированная, оздоровительная)*

Необходимый режим пребывания ребенка***\_\_\_полного дня*** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(кратковременного пребывания, полного дня- указать)

Язык образования-\_***русский\_\_,*** родной язык из числа языков народов России-*\_\_****русский\_\_\_\_\_\_\_***

Законный представитель (мать, отец, иные лица):

Ф.И.О. матери (законного представителя): ***Иванова Мария Петровна***

Реквизиты документа, удостоверяющего личность матери (законного представителя):

Паспорт: серия ***73 01*** номер ***201060*** выдан ***УМВД России по Ульяновской области*** дата выдачи ***15.07.2019г.***

Адрес места регистрации матери: ***Ульяновская область, г.Новоульяновск, ул. Ленина, д.5, кв.3***

Адрес фактического проживания матери: ***Ульяновская обл., Новоульяновск ул. Пушкина, д.39***

Контактный телефон***:\_89271234567\_\_***

Адрес электронной почты (при наличии): ***mpiwanowa@mail.ru***

Ф.И.О. отца (законного представителя): ***Иванов Пётр Иванович***

Реквизиты документа, удостоверяющего личность отца (законного представителя):

Паспорт: серия ***73 03*** номер ***102030*** выдан ***УМВД России по Ульяновской области*** дата выдачи ***17.10.2015г.***

Адрес места регистрации отца: ***Ульяновская обл., р.п.Чердаклы, ул. Ягодная, д.10, кв. 6***

Адрес фактического проживания отца: ***Ульяновская обл., г. Новоульяновск,***

***ул. Пушкина, д.39***

Контактный телефон: ***89139876543***

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

Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии):

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

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

Ребёнок нуждается в обучение по адаптированной образовательной программе дошкольного образования: **да / нет** *(нужное подчеркнуть)*

Ребёнок нуждается в создании специальных условий для организации обучения и воспитания ребёнка – инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида (при наличии): **да / нет** *(нужное подчеркнуть)*

Право на льготы (при наличии): **да / нет** *(нужное подчеркнуть)*

Заключение ПМПК (при наличии): **да / нет** *(нужное подчеркнуть)*

К заявлению прилагаю следующие документы *(нужное подчеркнуть)*:

1. Направление.

2. Копия документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя).

3. Копия свидетельства о рождении ребёнка.

4. Копия свидетельства о регистрации /пребывания ребёнка по месту жительства.

5. Копия документа, подтверждающего установление опеки (при необходимости).

6. Документ психолого-медико-педагогической комиссии (при необходимости).

7. Документ, подтверждающий потребность в обучении в группе оздоровительной направленности (при необходимости).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20*2\_* г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Подпись ФИО |  |  |

С Уставом, Выпиской из реестра записей на образовательную деятельность, образовательными программами и иными документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников МДОУ «Детский сад «АБВГДейка», ознакомлен(а).

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  |  |  | | --- | --- | --- | | «\_\_\_\_\_»  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20*2\_* г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Подпись ФИО |  |  | |  |  |