

Рег. № \_\_\_\_\_ от « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Заведующему МБДОУ «Детский сад компенсирующего вида № 57»  
Редковой Ольге Валентиновне

Приказ о зачислении  
№ \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_ (ФИО родителя (законного представителя))

Паспорт серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_

реквизиты документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) ребенка  
проживающего по адресу: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ адрес фактического проживания

\_\_\_\_\_ реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии)

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего ребенка \_\_\_\_\_ « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ года рождения  
(фамилия, имя, отчество полностью при наличии)

Реквизиты свидетельства о рождении или записи акта о рождении \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (место рождения)

\_\_\_\_\_ (адрес места жительства ребёнка)

на обучение по адаптированной образовательной программе дошкольного образования муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад компенсирующего вида № 57» в муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад компенсирующего вида № 57»

Ф.И.О., адрес места жительства, контактные телефоны, адрес электронной почты родителей (законных представителей) ребёнка:

Мать \_\_\_\_\_

Отец \_\_\_\_\_

С уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, с адаптированной основной образовательной программой дошкольного образования муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад компенсирующего вида № 57» и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности в МБДОУ «Детский сад компенсирующего № 57», правами и обязанности воспитанников, в том числе через информационные системы общего пользования

\_\_\_\_\_ « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ года Подпись \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Язык образования, родной язык из числа языков народов Российской Федерации, в том числе русский язык как родной язык \_\_\_\_\_

Даю согласие на обработку моих персональных данных и персональных данных ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации: \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

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) \_\_\_\_\_

Направленности дошкольной группы: компенсирующая

Необходимый режим пребывания ребенка: \_\_\_\_\_

Желаемая дата приема на обучение: \_\_\_\_\_

Перечень представленных документов:

1. Заключение территориальной ПМПК г. Иванова
2. Свидетельство о регистрации ребёнка по месту жительства
3. Документы, удостоверяющие личность родителя (законного представителя)
4. Свидетельство о рождении
5. Медицинское заключение.

6. \_\_\_\_\_

7. \_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_