№		20 г.	Заведующему муниципальным бюджетным
	номер и дата направ	ления комиссии	дошкольным образовательным учреждением
			детский сад комбинированного вида № 1
			«Алёнушка» Харуниной Елене Николаевно
<u>№</u>		20 г.	OT
	дата регистрации заявле		от
			проживающего по адресу:
			(адрес места жительства с указанием индекса
			паспорт (или иной документ, удостоверяющий личность)
			серия №
			выдан (кем, когда):
			тапафан
			телефон: эл. почта:
			J.I. 110-11a.
		3,	АЯВЛЕНИЕ
	(		зовательную организацию
П			· -
прошу зачисли	ить моего реоенка,	,	(Ф.И.О. полностью)
пата рожления		место	рождения ребенка
Свидетельств	_	_	-
	(реквизиты свидетель	ьства о рождении: кем вы	ыдан, когда выдан)
апрес места жи			
			),
			овательной программе дошкольного образования в группу
	•	•	
(общеразвивающей, к	комбинированной, компенс	ирующей, оздоровительн	ой)
с режимом пре	бывания		$c \ll $ » 20г. уточного пребывания детей) (желаемая дата поступления)
1	(полного, сов	кращенного дня, круглос	уточного пребывания детей) (желаемая дата поступления)
Потребность в	з обучении ребенк	а по адаптирован	нной образовательной программе дошкольного образования
			анизации обучения и воспитания ребенка-инвалида в соот-
			тации инвалида (при наличии); ДА/НЕТ (ненужное зачеркнуть)
Если «да»		1 1	
Основание:			
	(заключени	е ПМПК; справка М	СЭ (ИПРА при наличии)
В целях	реализации прав,	установленных	статьями 14 и 44 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-
ФЗ «Об образо	вании в Российско	ой Федерации», і	прошу предоставить возможность получения моим ребен-
ком дошкольно	ого образования н	a	языке как родном языке из числа языков народов
Российской Фе	едерации.		
	о сообщаю инфор		
,	нные представите		
мать:			(Ф.И.О.)
попорт (чти то			(Ф.И.О.) серия
номер		,(ke	м и когда выдан)
		(RO	in Kor Au Burgani)
адрес проживан	ия:		
контактный те.	лефон		, эл. почта
,			(Ф.И.О.)
			серия
номер			
			м и когда выдан)
адрес проживан			
контактный те	лефон		, эл. почта

мами	и и иными документами, р	егламентирующими орган	ательной деятельности, образовате низацию и осуществление образова «Аленушка», ознакомлен(а).	* *
<u> </u>	»20г	, ,	фамилия, инишалы	
K 200	явлению прилагаются:		panan, uniquator	
IX 3ax	<u>*</u>			
•	копия свидетельства о р	•		
•	копия свидетельства о р	• •		
•	копия паспорта родител	ія (законного представите	ля);	
•	копия документа, подти	верждающего установлени	ие опеки;	
•	медицинское заключен	ие, выдано «»	20г. МБУЗ ЦРБ	;
•	заключение ПМПК (есл	и родитель (законный пре	едставитель) предъявил);	
•		итель (законный предста	· -	
	1	1	/ 1	
<b>«</b>	»г.	подпись	(	)
	Расписку о приеме до	жументов на руки получ	ил(а)	
	«»	г		/
	«»	20г Подпи	/	/

Реквизиты документа, удостоверяющего установление опеки\_\_\_\_\_

№ «» 20 г.	Заведующему муниципальным бюджетным
номер и дата направления комиссии	дошкольным образовательным учреждением
	детский сад комбинированного вида № 1
	«Алёнушка» Харуниной Елене Николаевне
№ «»20 г.	• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •
номер и дата регистрации заявления	от
помер и дата региотрации заявления	проживающего по адресу:
	проживающего по адресу
	(аорес места жительства с указанием иноекса)
	паспорт (или иной документ, удостоверяющий личность) серия №
	выдан (кем, когда):
	телефон:
	эл. почта:
3	АЯВЛЕНИЕ
о приеме в обра	зовательную организацию
Прошу зачислить в порядке перевода из МБДОУ	<sup>7</sup> № моего ребенка,
	(Ф.И.О. полностью)
пото ромпания масто	
Свилетельство о пожлении ребенка: серия	рождения ребенка
(реквизиты свидетельства о рождении: кем в	ыдан, когда выдан)
адрес места жительства:	
(адрес регистрации:	),
в МБДОУ №1 «Аленушка» на обучение по образ	вовательной программе дошкольного образования в группу
· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	
(общеразвивающей, комбинированной, компенсирующей, оздоровитель	ной )
с режимом пребывания (полного, сокращенного дня, круглос	$c \ll $ »20г. суточного пребывания детей) (желаемая дата поступления)
Потребность в обучении ребенка по адаптирова	нной образовательной программе дошкольного образования
	анизации обучения и воспитания ребенка-инвалида в соот-
` '	тации инвалида (при наличии); ДА/НЕТ (ненужное зачеркнуть)
Если «да»	пации инвалида (при наличии), для пр т (ненужное зачеркнуть)
Основание: (заключение ПМПК; справка М	ИСЭ (ИПВА при полиции)
Р изнау развирании прав. установления у	статьями 14 и 44 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-
в целях реализации прав, установленных	статьями 14 и 44 Федерального закона от 29.12.2012 № 2/3-
=	прошу предоставить возможность получения моим ребен-
	языке как родном языке из числа языков народов
Российской Федерации.	
Дополнительно сообщаю информацию:	
Родители(законные представители):	
мать:	<del>-</del>
	(Ф.И.О.)
паспорт (или документ, удостоверяющий личность)	серия
номер	
(ке	ем и когда выдан)
контактный телефон	, эл. почта
отец:	
	(Ф.И.О.)
паспорт (или документ, удостоверяющий личность)	серия
номер	
(ке	ем и когда выдан)
адрес проживания:	

контактный телефон		ол. почта	
Реквизиты документа, удостоверяющег	го установление опеки	1	
С Уставом, лицензией на право осущес мами и иными документами, регламент ности, права и обязанности воспитанни	гирующими организа	цию и осуществление образовател	
«»20г	подпись	фамилия, инициалы	
К заявлению прилагаются:			
• копия свидетельства о рождении	и ребенка;		
• копия свидетельства о регистран	ции ребенка;		
• копия паспорта родителя (закон	ного представителя);		
• копия документа, подтверждаю			
• медицинское заключение, выдан	но «»20	г. МБУЗ ЦРБ	;
• заключение ПМПК (если родите			
• справка МСЭ (если родитель (за	<i>конный представите</i>	ель) предъявил).	
«»20г	подпись	фамилия, инициалы	)
Расписку о приеме документо	в на руки получил(а	n)	
«	Ог Подпись		/