

В приказ  
Заведующий  
\_\_\_\_\_ Е.В.Поползина

Регистрационный номер \_\_\_\_\_

Заведующему МБДОУ  
«Детский сад №253»  
Е.В.Поползиной

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. родителя/законного представителя/)

паспорт \_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_  
(серия №) (когда)

\_\_\_\_\_  
(кем)

адрес \_\_\_\_\_

конт. телефон \_\_\_\_\_

адрес электр. почты \_\_\_\_\_

### Заявление

Прошу принять моего ребёнка \_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_

Свидетельство о рождении (серия, №) \_\_\_\_\_ выдано (дата выдачи) \_\_\_\_\_  
(место государственной регистрации) \_\_\_\_\_

Место рождения \_\_\_\_\_

Адрес регистрации по месту жительства \_\_\_\_\_

Адрес фактического места жительства \_\_\_\_\_

на обучение по образовательной программе ДООУ в группу общеразвивающей направленности с  
12 часовым пребыванием с « \_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ .  
в порядке перевода из \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Наименование образовательной организации)

Прошу организовать для моего ребенка обучение на русском языке.

Сведения о втором родителе (законном представителе):

(Ф.И.О.) \_\_\_\_\_

Адрес фактического места жительства \_\_\_\_\_

Телефон \_\_\_\_\_ адрес эл. почты \_\_\_\_\_

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 (нужное подчеркнуть)

Документ, подтверждающий установление опеки (при наличии) \_\_\_\_\_

Факт ознакомления с Уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, с образовательной программой ДООУ, Правилами приема, перевода и отчисления воспитанников, Правилами внутреннего распорядка воспитанников и их родителей (законных представителей), приказом комитета по образованию «Об утверждении перечня территорий, закрепленных за муниципальными бюджетными (автономными) дошкольными образовательными учреждениями города Барнаула» и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, подтверждаю.

\_\_\_\_\_ дата

\_\_\_\_\_ ПОДПИСЬ

В приказ  
И.о.заведующего  
\_\_\_\_\_ А.П.Горпинченко

Регистрационный номер \_\_\_\_\_

И.о.заведующего МБДОУ  
«Детский сад №253»  
А.П.Горпинченко

(Ф.И.О. родителя/законного представителя/)  
паспорт \_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_  
(серия №) (когда)

\_\_\_\_\_ (кем)

адрес \_\_\_\_\_

конт. телефон \_\_\_\_\_

адрес электр. почты \_\_\_\_\_

### Заявление

Прошу принять моего ребёнка \_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_

Свидетельство о рождении (серия, №) \_\_\_\_\_ выдано (дата выдачи) \_\_\_\_\_  
(место государственной регистрации) \_\_\_\_\_

Место рождения \_\_\_\_\_

Адрес регистрации по месту жительства \_\_\_\_\_

Адрес фактического места жительства \_\_\_\_\_

на обучение по образовательной программе ДООУ в группу общеразвивающей направленности с  
12 часовым пребыванием с « \_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ .  
в порядке перевода из \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (Наименование образовательной организации)

Прошу организовать для моего ребенка обучение на русском языке.

Сведения о втором родителе (законном представителе):

(Ф.И.О.) \_\_\_\_\_

Адрес фактического места жительства \_\_\_\_\_

Телефон \_\_\_\_\_ адрес эл. почты \_\_\_\_\_

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 (нужное подчеркнуть)

Документ, подтверждающий установление опеки (при наличии) \_\_\_\_\_

Факт ознакомления с Уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, с образовательной программой ДООУ, Правилами приема, перевода и отчисления воспитанников, Правилами внутреннего распорядка воспитанников и их родителей (законных представителей), приказом комитета по образованию «Об утверждении перечня территорий, закрепленных за муниципальными бюджетными (автономными) дошкольными образовательными учреждениями города Барнаула» и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, подтверждаю.

\_\_\_\_\_ дата

\_\_\_\_\_ ПОДПИСЬ