

Заведующему \_\_\_\_\_

Ф.И.О. родителя (законного представителя)

(паспорт серия, номер.)

(когда и кем выдан)

заявление.

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

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

\_\_\_\_\_ (дата рождения ребенка)

\_\_\_\_\_ (серия, номер, дата выдачи свидетельства о рождении)

\_\_\_\_\_ (адрес места жительства (места пребывания, места фактического проживания) ребенка)

на обучение по образовательной программе дошкольного образования

\_\_\_\_\_ ((основная адаптированная образовательная программа дошкольного образования для детей с нарушением слуха (слабослышащие и позднооглохшие дети), адаптированная образовательная программа дошкольного образования для детей с нарушениями слуха (глухие дети), адаптированная образовательная программа дошкольного образования для детей с нарушениями слуха (слабослышащие дети с легкой умственной отсталостью, адаптированная образовательная программа дошкольного образования для детей с ограниченными возможностями здоровья (с общим недоразвитием речи))

в группу \_\_\_\_\_ направленности

(общеразвивающая, компенсирующая, оздоровительная, комбинированная)

с режимом пребывания \_\_\_\_\_

с \_\_\_\_\_

дата приема

Специальные условия для организации обучения и воспитания \_\_\_\_\_

(указать требуется/не требуется)

*Сведения о родителях (законных представителях) ребенка*

	МАТЬ	ОТЕЦ
ФИО		
Номер телефона		
Адрес электронной почты		

Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии)

Язык образования \_\_\_\_\_

В целях реализации прав, установленных частью 4 статьи 14, частью 3 статьи 44 Федерального закона от 29.12.2012г. №273-ФЗ «Об образовании в российской Федерации», прошу предоставить возможность получения моим ребенком дошкольного образования на родном \_\_\_\_\_ языке из числа языков народов Российской Федерации.

Наличие потребности 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) \_\_\_\_\_

(да,нет)

\_\_\_\_\_ (подпись заявителя)

С уставом, со сведениями о дате предоставления и регистрационном номере лицензии на осуществление образовательной деятельности, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников, распорядительным актом о закрепленной территории ознакомлен(ы).

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ )

(подпись мать)

(фамилия, имя, отчество)

\_\_\_\_\_ (подпись отец)

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)

Регистрационный номер заявления \_\_\_\_\_ Приказ № \_\_\_\_\_

Расписку о приеме документов получил. Дата \_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_