Заведующему

МБДОУ детского сада № 27 г. Павлово

Тушновой Е.В.

от\_Петровой Ольги Евгеньевны\_

(Ф.И.О. родителя (законного представителя) полностью)

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

Реквизиты документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя;)

вид документа \_паспорт\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

серия \_\_\_1111\_\_\_\_\_ номер \_222222\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

дата выдачи 10.01.2000г.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Индивидуальный №\_\_\_\_\_

«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г.

**Заявление**

**о приеме в учреждение**

Прошу принять моего ребенка\_\_Петрова Ивана Ивановича \_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_01.01.2021\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата рождения ребенка)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_III- TH 22222\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(реквизиты свидетельства о рождении ребенка)

проживающего по адресу\_Нижегородская обл., г. Павлово, ул. Чкалова,д.1 кв. 1

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

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

в Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение детский сад № 27 «Крепыш» г. Павлово\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование муниципальной образовательной организации, реализующей образовательную программу

дошкольного образования)

**Сведения о родителях (законных представителях) ребенка:**

Мать: Петрова Ольга Евгеньевна

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

Адрес электронной почты (при наличии): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Телефон (при наличии): 89100000000\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Отец: Петров Иван Сергеевич

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

Адрес электронной почты (при наличии): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Телефон (при наличии): 9100000000\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Законный представитель: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Адрес электронной почты (при наличии): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Телефон (при наличии) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии):

вид документа \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, дата выдачи\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

кем выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Сведения о выборе языка образования:

Прошу организовать обучение моего ребенка на русский\_ языке,

(указывается выбор языка образования)

родной язык \_русский \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(указывается родной язык из числа языков народов Российской Федерации,

в том числе русский язык как родной язык)

Сведения о потребности в обучении ребенка по адаптированной образовательной программе дошкольного образования нет\_\_\_\_\_\_ и (или) в создании

(да / нет)

специальных условий для организации обучения и воспитания ребенка-инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида (при наличии) нет\_\_\_\_.

(да/нет)

Направленность дошкольной группыобщеразвивающая\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(общеразвивающая, комбинированная)

Необходимый режим пребывания ребенка: \_в соответствии с режимом и графиком работы учреждения\_

(в соответствии с режимом и графиком работы Учреждения)

Желаемая дата приема на обучение: 01.01.2021\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ребенок имеет право преимущественного приема на основании\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

С документами, регламентирующими деятельность МБДОУ детский сад № 27 «Крепыш» г. Павлово:

- Уставом, Муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения детского сада № 27 «Крепыш» г. Павлово,

- Выпиской из реестра лицензий,

-Образовательными программами дошкольного образования (в том числе адаптированными) реализуемыми в Учреждении,

**-** Правилами приема граждан на обучение по образовательным программам дошкольного образования в Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение детский сад № 27 «Крепыш» г. Павлово,

- Порядком оформления возникновения и прекращения отношений между Муниципальным бюджетным дошкольным образовательным учреждением детским садом № 27 «Крепыш»» г. Павлово и родителями (законными представителями) несовершеннолетних обучающихся,

- Порядком и основаниями перевода и отчисления обучающихся Муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения детского сада № 27 «Крепыш» г. Павлово,

- Положением о режиме занятий обучающихся Муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения детского сада № 27 «Крепыш» г. Павлово,

- Правилами внутреннего распорядка обучающихся Муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения детского сада № 27 «Крепыш» г. Павлово,

а также правами и обязанностями обучающихся,

И другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности.

ознакомлен (а) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Петрова О.Е.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

подпись родителя (законного представителя) ребенка

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_Петрова О.Е.\_\_\_\_\_ \_\_\_\_01.01.2021\_\_\_\_\_\_

(подпись) (расшифровка подписи) (дата)