

№ _____
(номер и дата регистрации заявления)
В приказ.
Зачислить с

Заведующему муниципальным
бюджетным дошкольным образовательным
учреждением «Детский сад № 43 «Сказка»
города Смоленска
Ивановой Светлане Александровне
родителя (законного представителя)

Ф.И.О. (последнее - при наличии)

реквизиты документа, удостоверяющего личность
родителя (законного представителя) ребенка

реквизиты документа, подтверждающего установление опеки
(при наличии)

телефон: _____

e-mail: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего ребенка _____

Ф.И.О. (последнее – при наличии) ребенка, дата рождения

реквизиты свидетельства о рождении ребенка

проживающего по адресу (с индексом) _____

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

в муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад № 43 «Сказка»
города Смоленска на обучение по образовательным программам дошкольного образования
с _____ в _____ группу общеразвивающей направленности.

Желаемая дата приема на обучение: _____.

Необходимый режим пребывания ребенка: группа полного дня.

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)

С Уставом МБДОУ «Детский сад № 43 «Сказка», со сведениями о дате предоставления и
регистрационном номере лицензии на осуществление образовательной деятельности, образовательными
программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление
образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников ознакомлен(а).

подпись

Даю согласие на обработку своих персональных данных и персональных данных моего ребенка, в
порядке, установленном законодательством РФ.

подпись

Прошу осуществлять обучение по образовательным программам дошкольного образования народном
_____ языке.

« ____ » _____ 20 ____ г.

подпись