В приказ
_____/_____
«_____»_____ 20_____г.

Индивидуальный номер заявления
от _____ №_____

Заведующему МБДОУ «Детский сад «Солнышко» с. Шатой
Сугаиповой З.Ш.
от родителя (законного представителя)
_____
_____
_____
паспорт: серия_____ номер_____
выдан:_____
_____
_____
дата выдачи:_____
адрес места жительства: _____
_____
_____
_____

Сугаипова Зарган Ширваниевна

Digitally signed by Сугаипова Зарган Ширваниевна
DN: OU=Заведующий, O="МБДОУ «Детский сад «Солнышко» с. Шатой , Шатойского муниципальног", CN= Сугаипова Зарган Ширваниевна, E= sadik.solnyshko2017@mail.ru
Reason: I am the author of this document
Location:
Date: 2026.10.12 11:17:56+03'00'
Foxit PDF Reader Version: 2023.2.0

Заявление

Прошу принять моего ребенка в Детский сад «Солнышко» с. Шатой Шатойского муниципального района» и сообщаю следующие сведения:

1. Сведения о ребенке:	
Фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) ребенка	_____ _____
Дата рождения ребенка	_____
Реквизиты свидетельства о рождении ребенка	Серия_____ Номер_____ Дата выдачи _____ Выдан _____ _____ _____
Адрес места жительства (места пребывания, места фактического проживания) ребенка	_____ _____ _____ ***(индекс, субъект РФ, город, улица, дом, квартира, корпус)***

2. Сведения о родителях (законных представителях) ребенка:	
2.1. Сведения об отце	
Фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) отца ребенка	_____ _____
Адрес электронной почты (при наличии)	_____@_____
Номер телефона (при наличии)	_____
2.2. Сведения о матери	
Фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии)	_____ _____

матери ребенка	
Адрес электронной почты (при наличии)	_____@_____
Номер телефона (при наличии)	_____

2.3. Сведения об ином представителе (при наличии) (законное основание для представительства интересов ребенка: опекун, попечитель, иные основания)	
Фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) опекуна ребенка	_____ _____
Адрес электронной почты (при наличии)	_____@_____
Номер телефона (при наличии)	_____
Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки	_____ _____

3. Желаемые параметры:	
Обучение по:	
Основной образовательной программе дошкольного образования	_____ ***(да, нет)***
Адаптированной образовательной программе дошкольного образования	_____ ***(да, нет)***
Язык образования – русский, родной язык из числа языков народов РФ	_____ ***(родной язык)***
Направленность дошкольной группы ***(отметить галочкой выбираемую направленность)***	***Общеразвивающая –_____;*** ***Компенсирующая –_____;*** ***Оздоровительная –_____;*** ***Комбинированная –_____;***
Режим пребывания ребенка ***(отметить галочкой выбираемый режим)***	***Режим кратковременного пребывания (до 5 часов в день) –_____;*** ***Режим сокращенного дня (8 - 10 часового пребывания) –_____;*** ***Режим полного дня (10,5 - 12 часового пребывания) –_____;*** ***Режим продленного дня (13 - 14 часового пребывания) –_____;*** ***Режим круглосуточного пребывания –_____;***
Желаемая дата приема на обучение	_____ ***(желаемая дата приема в ДОУ)***

4. Потребности:	
4.1. Потребность в обучении ребенка по адаптированной образовательной программе дошкольного образования	
Потребность в обучении ребенка по адаптированной образовательной программе дошкольного образования	_____ ***(да, нет)***
Название необходимой адаптированной образовательной программы дошкольного образования	_____ _____ _____
4.2. Потребность в создании специальных условий для организации обучения и воспитания ребенка-инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида (при наличии)	
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	
7.	
8.	
9.	
10.	

«_____»_____20_____г. _____/_____

С уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников ознакомлен (а):

«_____»_____20_____г. _____/_____