Регистрационный №

« » 20 г.

Заведующему МБДОУ «Светлячок»

 Шиловой Т.Р.

от

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

Реквизиты документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя):

вид документа серия номер дата выдачи кем выдан

Заявление

о приеме в порядке перевода

Прошу принять моего ребенка

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

(реквизиты свидетельства о рождении ребенка)

проживающего по адресу

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

в Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение детский сад

(наименование образовательной организации, реализующей образовательную программу дошкольного образования)

«Светлячок» Уренского муниципального округа Нижегородской области

в порядке перевода из

(наименование образовательной организации, реализующей образовательную программу дошкольного образования)

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

Мать:

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

Адрес электронной почты (при наличии):

Телефон (при наличии):

Отец:

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

Адрес электронной почты (при наличии):

Телефон (при наличии):

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

(указывается выбор языка образования)

языке,

родной язык .

(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 и (или) в создании специальных

(да / нет)

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

(да / нет)

Направленность дошкольной группы

(общеразвивающая, компенсирующая, комбинированная, оздоровительная)

Необходимый режим пребывания ребенка:

(12-часовой в соответствии с режимом и график образовательной организации; иной режим пребывания)

Желаемая дата приема на обучение:

С документами, регламентирующими деятельность Муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения детский сад «Светлячок» Уренского муниципального округа Нижегородской области

* Уставом,
* Лицензией на осуществление образовательной деятельности,
* Основной образовательной программой дошкольного образования Муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения детский сад «Светлячок» (при приеме на обучение в группу общеразвивающей направленности),

**-** Правилами приема граждан на обучение по образовательным программам дошкольного образования в Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение детский сад «Светлячок» Уренского муниципального округа Нижегородской области

* Порядком оформления возникновения и прекращения отношений между Муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения детский сад

«Светлячок» Уренского муниципального округа Нижегородской области

и родителями (законными представителями) несовершеннолетних обучающихся,

* Порядком и основаниями перевода и отчисления обучающихся Муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения детский сад «Светлячок» Уренского муниципального округа Нижегородской области
	+ Положением о режиме занятий обучающихся Муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения детский сад «Светлячок» Уренского муниципального округа Нижегородской области
	+ Правилами внутреннего распорядка обучающихся Муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения детский сад «Светлячок» Уренского муниципального округа Нижегородской области

ознакомлен (а)

подпись родителя (законного представителя) ребенка

« » 20 г.

подпись родителя (законного представителя) ребенка