Регистрационный №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г.

Заведующему

МБДОУ «Светлячок»

Шилова Т.Р..

от

Смирновой Татьяны Петровны

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

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

Реквизиты документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| вид документа | паспорт |  |
| серия | 22 02 | номер | 123456 |
| дата выдачи | 01.12.2018 |  |
| кем выдан |  ГУ МВД России |
| по Нижегородской области |  |

**Заявление**

**о приеме в образовательную организацию**

Прошу принять моего ребенка Иванова Тимофея Александровича

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

31.07.2020 г.р.

(дата рождения ребенка)

II-TH № 012345

(реквизиты свидетельства о рождении ребенка)

проживающего по адресу 606832, Нижегородская обл., Уренский р-н, д.Тулага

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

Комсомольская , д.15

* Муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад № 4»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование муниципальной 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: | Смирнова Татьяна Петровна |  |  |  |
|  |  | (фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии)) |  |  |
| Адрес электронной почты (при наличии): | Pochta-opekun@yandex.ru |  |  |  |
| Телефон (при наличии): | 89051234567 |  |  |  |  |
| Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии): |  |  |
| вид документа | удостоверение | 147 | 01.03.2020 | , |  |
|  |  | №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, дата выдачи |  |  |

кем выдан Управление социальной защиты населения г. Урень

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Сведения о выборе языка образования: |  |  |
|  | русском | языке, |  |
| Прошу организовать обучение моего ребенка на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
|  | (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)

общеразвивающая

Направленность дошкольной группы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(общеразвивающая, компенсирующая, комбинированная, оздоровительная)

Необходимый режим пребывания ребенка: в соответствии с режимом и графиком работы

(10,5-часовой в соответствии с режимом и графиком работы

образовательной организации

образовательной организации; иной режим пребывания)

|  |  |
| --- | --- |
| Желаемая дата приема на обучение: | 01.09. 2023 |

* документами, регламентирующими деятельность МБДОУ «Светлячок»:

 - Уставом;

 - Лицензией на осуществление образовательной деятельности;

- Основной образовательной программой дошкольного образования Муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения детского сада «Светлячок» Уренского муниципального округа Нижегородской области (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 возникновеия и прекращения отношений между

Муниципальным бюджетным дошкольным образовательным учреждением детским садом «Светлячок» Уренского муниципального округа Нижегородской области и родителями (законными представителями) несовершеннолетних обучающихся,

 - Порядком и основаниями перевода и отчисления обучающихся Муниципального

бюджетного дошкольного образовательного учреждения детского сада «Светлячок» Уренского муниципального округа Нижегородской области,

- Положением о режиме занятий обучающихся Муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения детского сада «Светлячок» Уренского муниципального округа Нижегородской области,

- Правилами внутреннего распорядка обучающихся Муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения детского сада «Светлячок» Уренского муниципального округа Нижегородской области.

|  |  |
| --- | --- |
| ознакомлен (а) | *Смирнова* |
| подпись родителя (законного представителя) ребенка |
| «\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_23\_г. |  *Смирнова* |

подпись родителя (законного представителя) ребенка