Заведующему

МАДОУ детского сада «Парус»

Алексеевой Т.Е.

от\_\_*Ивановой Марии Сергеевны*\_\_\_\_

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

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

Реквизиты документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя):

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

серия \_\_\_*2200\_\_\_\_\_*\_\_ номер \_\_*555322*\_\_\_

дата выдачи \_\_\_\_\_*21.09.2001*\_\_

кем выдан\_*УВД г.Бор Нижегородской обл*.\_\_\_

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

Регистрационный №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г.

**Заявление**

**о приеме в образовательную организацию**

Прошу принять моего ребенка\_\_\_\_\_\_*Иванова Дмитрия Сергеевича*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*25.10.2020*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата рождения ребенка)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*II-ТН № 135136*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(реквизиты свидетельства о рождении ребенка)

проживающего по адресу\_\_\_*606488 Нижегородская обл., г.о. город Бор, с.п. Память Парижской Коммуны, ул.Садовая, д.12, кв.1*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

в Муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение детский сад «Парус»

(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: \_\_\_\_\_\_\_\_\_*Иванова Мария Сергеевна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Адрес электронной почты (при наличии):\_\_\_\_\_\_*yyyyy@yandex.ru*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Телефон (при наличии)\_\_\_\_*89107773546*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии):

вид документа \_\_\_*удостоверение*\_\_\_\_\_ №\_\_\_\_\_\_122\_\_\_\_\_, дата выдачи\_\_\_\_*21.11.2021*\_\_,

кем выдан\_\_*Управление социальной защиты населения г. Нижний Новгород*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Сведения о выборе языка образования:

Прошу организовать обучение моего ребенка на \_\_\_\_\_\_\_*\_русском*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 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 группы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*общеразвивающая*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(общеразвивающая, компенсирующая, комбинированная,

оздоровительная)

Необходимый режим пребывания ребенка:\_\_\_\_\_\_\_\_ *в соответствии с режимом и графиком работы ДОУ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

(12-часовой в соответствии с режимом и графиком работы

образовательной организации; иной режим пребывания)

Желаемая дата приема на обучение: \_\_\_\_\_\_*01.09.2023*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

С документами, регламентирующими деятельность МАДОУ детского сада «Парус»:

- Уставом,

- Сведениями о дате предоставления и регистрационном номере лицензии на осуществление образовательной деятельности,

- Образовательной программой дошкольного образования Муниципального автономного дошкольного образовательного учреждения детского сада «Парус» (при приеме на обучение в группу общеразвивающей направленности),

- Адаптированной образовательной программой дошкольного образования Муниципального автономного дошкольного образовательного учреждения детского сада «Парус» (при приеме на обучение в группу общеразвивающей направленности ребенка-инвалида ),

**-** Правилами приема граждан на обучение по образовательным программам дошкольного образования в Муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение детский сад «Парус»,

- Порядком оформления возникновения и прекращения отношений между Муниципальным автономным дошкольным образовательным учреждением детским садом «Парус» и родителями (законными представителями) несовершеннолетних обучающихся,

- Порядком и основаниями перевода и отчисления обучающихся Муниципального автономного дошкольного образовательного учреждения детского сада «Парус»,

- Положением о режиме занятий обучающихся Муниципального автономного дошкольного образовательного учреждения детского сада «Парус»,

- Правилами внутреннего распорядка обучающихся Муниципального автономного дошкольного образовательного учреждения детского сада «Парус»

ознакомлен(а) и согласен(а) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

подпись родителя (законного представителя) ребенка

«\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

подпись родителя (законного представителя) ребенка