

Регистрационный номер \_\_\_\_\_

Заведующему муниципальным бюджетным  
дошкольным образовательным учреждением

Дата регистрации " \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ г.

городского округа Перевозский Нижегородской  
области "Детский сад "Сказка"

Маркиной Галине Владимировне

Фамилия \_\_\_\_\_

Имя \_\_\_\_\_

Отчество (при наличии) \_\_\_\_\_  
родителя (законного представителя)

Паспорт серия: \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

Кем выдан \_\_\_\_\_

Когда выдан \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

## О ПРИЕМЕ, В ПОРЯДКЕ ПЕРЕВОДА, НА ОБУЧЕНИЕ ПО ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫМ ПРОГРАММАМ ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Прошу принять моего ребенка, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) ребенка

\_\_\_\_\_  
дата рождения ребенка

\_\_\_\_\_  
реквизиты свидетельства о рождении ребенка

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

в порядке перевода на обучение по образовательной программе дошкольного образования  
с " \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ года

Сведения о родителях (законных представителях):

мать/отец/опекун/ \_\_\_\_\_  
фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии)

мать/отец/опекун/ \_\_\_\_\_  
фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии)

мать/отец/опекун/ \_\_\_\_\_ мать/отец/опекун/ \_\_\_\_\_  
адрес электронной почты, номер телефона (при наличии) родителей (законных представителей) ребенка

\_\_\_\_\_  
язык образования

\_\_\_\_\_  
родной язык из числа языков народов Российской Федерации, в том числе русский язык как родной язык

\_\_\_\_\_  
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)

\_\_\_\_\_  
направленность дошкольной группы

\_\_\_\_\_  
необходимый режим пребывания ребенка

\_\_\_\_\_  
желаемая дата приема на обучение

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

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(расшифровка подписи)

Согласен / согласна на обработку моих персональных данных и персональных данных  
ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации:

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(расшифровка подписи)

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 202\_ г

Подпись \_\_\_\_\_