

Заведующему МБДОУ № 17
Пустоваровой О.В.

Ф.И.О. родителя (законного представителя)
проживающего (ей) по адресу:
г. Армавир, _____

Паспорт серия номер _____

Кем выдан _____

Дата выдачи _____

ЗАЯВЛЕНИЕ.

Прошу принять в порядке перевода из _____

в МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ДЕТСКИЙ САД № 17 (далее - МБДОУ № 17) моего
ребенка _____

Ф.И.О. ребенка _____

дата рождения ребенка _____
число, месяц, год

свидетельство о рождении _____
серия, номер, дата выдачи, кем выдано

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

Дата приема «___» _____ 20__ г в группу _____
направленности с режимом пребывания ___ часов.

Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии) _____

Данные о родителях:

- Ф. И. О. матери _____

- адрес места жительства матери _____

- адрес электронной почты, номер телефона (при наличии) _____

- Ф. И. О. отца _____

- адрес места жительства отца _____

- адрес электронной почты, номер телефона (при наличии) _____

« ___ » _____ 20__ г. _____ (_____)
подпись Родителя Фамилия, инициалы

Выбираю 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) _____

« ___ » _____ 20__ г. _____ (_____)
подпись Родителя Фамилия, инициалы

« ___ » _____ 20__ г. _____ (_____)
подпись Родителя Фамилия, инициалы

С Уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, с образовательными
программами, учебно - программной документацией и другими документами,

