

Заведующему МБДОУ д/с № 16
Кухтинской Марине Николаеве

от _____
(Ф.И.О.)

проживающей (его) по адресу:

паспортные данные _____

При наличии реквизиты документа,
подтверждающего установление
опеки _____

тел. _____

e-mail _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего ребенка

_____ (Ф.И.О (последнее – при наличии) ребенка)
« ____ » _____ 20 ____ года рождения

свидетельство о рождении _____
(реквизиты, номер, дата выдачи)

на обучение по адаптированной образовательной программе дошкольного образования для обучающихся с нарушениями слуха, в группу кратковременного пребывания с режимом пребывания по индивидуальному расписанию с « ____ » _____ 20 г.

Сведения о ребенке:

1. Адрес места жительства (место фактического проживания) ребенка _____

2. Ф.И.О (последнее – при наличии) матери, телефон _____

3. Ф.И.О (последнее – при наличии) отца, телефон _____

Необходимость обучения ребенка по адаптированной образовательной программе дошкольного образования и (или) в создании специальных условий для организации обучения и воспитания ребенка – инвалида в соответствии с ИПРИ (при наличии) – **ДА, НЕТ** (нужное подчеркнуть).

Язык образования – _____, родной язык из числа языков народов Российской Федерации - _____.

« ____ » _____ 20 ____ г. _____
/ _____ /
(подпись) (ФИО)

С Уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности МБДОУ д/с № 16, права и обязанности воспитанников ознакомлены

« ____ » _____ 20 ____ г. _____ / _____ /
(подпись) (ФИО)