

Принять на основании Распоряжения  
Департамента образования Администрации  
города Екатеринбурга  
от \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ №\_\_\_\_\_ /46/36  
Заведующий \_\_\_\_\_ Н.А. Гребенщикова

рег. № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

Заведующему МБДОУ - детского сада № 489

Гребенщиковой Н.А.

от \_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) родителя (законного представителя)\*,

(реквизиты документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя)\*:

\_\_\_\_\_,  
(документ, серия, номер, кем выдан, когда выдан)

\_\_\_\_\_,  
(адрес электронной почты родителя (законного представителя),

\_\_\_\_\_,  
(номер телефона родителя (законного представителя)\*

## ЗАЯВЛЕНИЕ.

Прошу принять в Муниципальное Бюджетное дошкольное образовательное учреждение - детский сад № 489 моего ребенка:

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

\_\_\_\_\_,  
реквизиты свидетельства о рождении ребенка\*

\_\_\_\_\_,  
(дата рождения ребенка)\*

\_\_\_\_\_,  
(серия, номер, кем выдано, когда выдано)\*

адрес места жительства (места пребывания, места фактического проживания) *(нужное подчеркнуть)* ребенка:

\_\_\_\_\_,  
(индекс, область, город, улица, номер дома, номер квартиры)

на обучение по образовательной программе дошкольного образования,

оказание услуги по присмотру и уходу.

Сведения о другом родителе (законном представителе) ребенка: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_,  
(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) родителя (законного представителя)

адрес электронной почты родителя (законного представителя) \_\_\_\_\_,

номер телефона родителя (законного представителя): \_\_\_\_\_.

Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии) \_\_\_\_\_;

\_\_\_\_\_,  
(документ, номер, кем выдан, когда выдан)\*

Выбираю направленность дошкольной группы\* (отметить любым значком):

общеразвивающая;

компенсирующая (с указанием особенностей развития) \_\_\_\_\_;

оздоровительная (с указанием направленности оздоровления) \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_, от \_\_\_\_\_ до \_\_\_\_\_ лет 20\_\_\_\_/20\_\_\_\_ учебного года.

(возрастная группа)

Желаемая дата приема на обучение в учреждение\*: \_\_\_\_\_.

Необходимый режим пребывания ребенка (кратковременного пребывания, сокращенного дня, полного дня, продленного дня, круглосуточного пребывания):

(указать)

Выбор языка образования, родного языка из числа языков народов Российской Федерации, в том числе русского языка как родного языка\*

(указать)

Потребность в обучении ребенка по адаптированной программе дошкольного образования (при необходимости):

- да;
- нет.

Потребность в создании специальных условий для организации обучения и воспитания ребенка-инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида (при необходимости):

- да;
- нет.

\_\_\_\_\_  
(подпись)\*

\_\_\_\_\_  
(дата)\*

Ознакомление родителей (законных представителей) ребенка, в том числе через официальный сайт учреждения, с документами\* (указать):

- устав учреждения;
- выписка из реестра лицензий;
- образовательная программа дошкольного образования учреждения;

другие документы, регламентирующие организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников\*:

- Правила внутреннего распорядка воспитанников;
- \_\_\_\_\_;
- \_\_\_\_\_.

/  
\_\_\_\_\_  
(подпись /расшифровка родителя (законного представителя )\*)

/  
\_\_\_\_\_  
(подпись /расшифровка родителя (законного представителя )\*)

\_\_\_\_\_  
(дата)\*

\_\_\_\_\_  
(дата)\*

