

Руководителю МОУСОШ №2 им Х.А.Шафиева с.п.Заюково
наименование учреждения

Ф.И.О. руководителя
от _____,
ФИО заявителя
проживающего по адресу: _____
Паспортные данные _____
(серия, номер, дата выдачи)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас принять в дошкольные группы общеразвивающей направленности мою
(моего) дочь, сына (нужное подчеркнуть) _____

(Ф.И.О. ребенка, дата рождения, серия и номер свидетельства о рождении ребёнка)

(Адрес пребывания)

(Адрес фактического места жительства)

Желаемая дата приёма на обучение _____

Мать: _____

(Ф.И.О., адрес электронной почты, номер телефона)

Отец: _____

(Ф.И.О., адрес электронной почты, номер телефона)

Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии) _____

Выбор языка образования, родного языка из числа языков народов Российской Федерации, в том числе русского языка как родного языка _____.
Необходимый режим пребывания ребёнка _____

Потребность в обучении по адаптированной образовательной программе дошкольного образования и (или) в создании специальных условий для организации обучения и воспитания ребёнка-инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида (при наличии) _____
С Уставом, с лицензией на осуществление образовательной деятельности, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, с правами и обязанностями воспитанников _____

(ознакомлен/не ознакомлен)

Дата _____
Регистрационный № _____

Подпись _____

