

Регистрационный № _____ от « ____ » _____ 20 ____ г.

Заведующему МКДОУ: д/с №5
Горбылевой Татьяне Ильиничне

от _____
Ф.И.О. (последнее при наличии) родителя (законного
представителя)

Проживающей (его) по адресу _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить 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 Муниципальное казенное дошкольное образовательное учреждение: детский сад №5
общеразвивающего вида на обучение по образовательной программе дошкольного
образования в _____ группу _____ направленности
с « ____ » _____ 20 ____ г.

(желаемая дата приема)

Язык образования - _____, родной язык из числа языков народов Российской
Федерации - _____, в том числе русского языка как родного языка.

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) - _____

(да/нет)

Режим пребывания ребенка: _____

Сведения о родителях (законных представителях):

Фамилия имя отчество (последнее при наличии)

