

РЕГИСТРАЦИОННЫЙ НОМЕР ЗАЯВЛЕНИЯ

№ _____

от « _____ » _____ 20 ____ г.

Заведующему
МБДОУ №104«Семицветик» г. Калуги
Костюшенковой Т.Н
от родителя (законного представителя)

Фамилия _____

Имя _____

Отчество _____

(при наличии)

_____ *(наименование документа, удостоверяющего личность)*

серия _____ № _____

_____ *(наименование органа, выдавшего документ)*

_____ *(дата выдачи)*

З А Я В Л Е Н И Е

Прошу принять моего ребенка, _____
(фамилия, имя, отчество (последнее- при наличии) ребенка)

_____, дата рождения « _____ » _____ 20 ____ г.,

реквизиты записи акта о рождении ребенка или свидетельства о рождении ребенка

сер. _____ № _____, выдано _____

(наименование органа, выдавшего документ)

_____, дата выдачи « _____ » _____ 20 ____ г.,

адрес места жительства (места пребывания, места фактического проживания) ребенка:

_____,
в муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение № 104 «Семицветик» города Калуги (далее-Учреждение) в группу общеразвивающей направленности, с режимом пребывания полного дня (12- часового), № _____ на обучение по основной образовательной программе дошкольного образования.

Желаемая дата приема на обучение « _____ » _____ 20 ____ г.

Язык образования- *русский*. Для изучения в качестве родного языка из числа языков народов Российской Федерации, в том числе русского языка как родного языка, считаю- _____.

Наличие потребности 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. Реквизиты подтверждающего документа:

_____ *указать реквизиты справки, подтверждающей факт установления инвалидности, выдаваемой федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы*

Нет.

Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки *(при наличии)*:

Сведения о родителях:

МАТЬ (законный представитель):

Ф.И.О. _____
(последнее- при наличии)

контактный телефон _____

адрес электронной почты (при наличии) _____

ОТЕЦ (законный представитель):

Ф.И.О. _____
(последнее- при наличии)

контактный телефон _____

адрес электронной почты (при наличии) _____

Дата подачи заявления

« ____ » _____ 20__ г. _____ / _____ /
(подпись) (расшифровка подписи)

С лицензией на осуществление образовательной деятельности, уставом МБДОУ № 104 «Семицветик» г. Калуги, основной образовательной программой дошкольного образования, локальными нормативными актами и иными документами, регламентирующими права и обязанности воспитанников, организацию и осуществление образовательной деятельности в Учреждении, **ознакомлен (а)** в том числе через официальный сайт Учреждения в сети Интернет: URL адрес – <http://ds104.kaluga.ru/> :

« ____ » _____ 20__ г. _____ / _____ /
(подпись) (расшифровка подписи)

Дополнительно уведомлен(а), что в случае возникновения неотложных и экстренных ситуаций с ребёнком _____
(фамилия, имя, отчество (последнее- при наличии) ребенка)

Учреждение оставляет за собой право вызова скорой медицинской помощи, уведомив родителей (законных представителей) по телефону _____ .

« ____ » _____ 20__ г. _____ / _____ /
(подпись) (расшифровка подписи)

Использование фотографий моего ребенка (в групповых или индивидуальных снимках) на стендах Учреждения и официальном сайте Учреждения в сети Интернет: URL адрес – <http://ds104.kaluga.ru/>; на страницах официальных сообществ Учреждения в социальных сетях в сети интернет: «ВКонтакте»: URL адрес – <https://vk.com/public210218918>; «Одноклассники»: URL адрес-<https://ok.ru/group/68908213927979>; «Telegram»: URL адрес-https://t.me/+3_AxUIZs5BY0MGY6 **разрешаю.**

« ____ » _____ 20__ г. _____ / _____ /
(подпись) (расшифровка подписи)