

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

Заведующему МБДОУ № 87 «Золушка» г. Калуги
Н.В. Жариновой

От родителя (законного представителя) (нужное подчеркнуть)

(Фамилия, Имя, Отчество)

Паспорт: Серия _____ № _____

Орган, выдавший документ, дата выдачи

Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки
(при наличии)

Заявление о приёме в образовательное учреждение

Прошу принять ребенка _____
(фамилия имя, отчество ребенка)

" ____ " _____ 20__ г.
(дата рождения)

реквизиты свидетельства о рождении ребёнка (номер, дата выдачи,
место государственной регистрации)

адрес места регистрации ребёнка

адрес места жительства (места пребывания, места фактического проживания) ребёнка

в муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение № 87 «Золушка» города Калуги
в группу общеразвивающей направленности, с режимом пребывания полного дня с 07.00 до 19.00

Мать: _____
(Ф.И.О., телефон, адрес электронной почты)

Отец: _____
(Ф.И.О., телефон, адрес электронной почты)

Для изучения в качестве родного языка из числа языков народов Российской Федерации, в том числе
русского языка как родного языка, выбираем _____ язык.

Желаемая дата поступления « ____ » _____ 20__ г.

Обучение 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): **требуется,
не требуется** (нужное подчеркнуть).

С Уставом, лицензией на право ведения образовательной деятельности, основной образовательной
программой, локальными нормативными актами и иными документами, регламентирующими
организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся
МБДОУ № 87 «Золушка» г. Калуги ознакомлен(а).

« ____ » _____ 20__ г.

Подпись

/ _____ /
расшифровка подписи