

Заведующему МАДОУ «Детский сад пристра
и оздоровления для детей с аллергическими
заболеваниями №77» НМР РТ
Зеленковой Р.М.

от папы - законного представителя:

(Ф.И.О. родителя полностью)

проживающей (его) по адресу: _____

контактный телефон: _____

электронная почта: _____

от мамы- законного представителя

(Ф.И.О. родителя полностью)

проживающей (его) по адресу: _____

контактный телефон: _____

электронная почта: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

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

Прошу зачислить моего ребенка (ФИО) ребенка _____

дата рождения _____

место рождения _____

проживающего по адресу: _____

на обучение по образовательной программе дошкольного образования (по адаптированной программе)-нужное подчеркнуть, дошкольного образовательного учреждения

в группу № _____, возрастная группа _____ оздоровительной направленности .

К заявлению прилагаются:

- копия паспорта (законного представителя), серия _____ № _____
выдано _____
(дата выдачи, кем выдано, код подразделения)
- копия свидетельства о рождении ребенка, серия _____ № _____
выдано _____
(дата выдачи, кем выдано)
- копия документа, подтверждающего установление опеки *(при необходимости)*

- копия свидетельства о регистрации ребенка по месту жительства или по месту пребывания
ребенка на закрепленной территории № _____ от _____
выдано _____

- медицинское заключение (копия коллегиального заключения ПМПК (психолого-медикопедагогической комиссии) *(при необходимости)*)

№ _____ от _____
выдано (кем) _____

- Сведения о МСЭ (медико-социальная экспертиза) ребенка-инвалида *(при наличии)* _____

режим пребывания ребёнка _____

желаемая дата приема на обучение _____

(при наличии) у ребенка братьев и *(или)* сестер, проживающих в одной с ним семье и имеющих общее с ним место жительства, обучающихся в ДООУ, выбранной для приема ребенка указать Ф.И.О. братьев и *(или)* сестер _____

Сведения о наличии права на специальные меры поддержки (гарантии) (при необходимости)

« _____ » _____ 20 _____ г. _____ / _____ /
(дата) *(подпись)* *(расшифровка)*

С Уставом, лицензией на право осуществления образовательной деятельности, образовательной (адаптированной) программой, учебно-программной документацией, локальными нормативными актами и иными документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников МАДОУ «Детский сад присмотра и оздоровления для детей с аллергическими заболеваниями №77 » НМР РТ,

ознакомлен (а).

« _____ » _____ 20 _____ г. _____ / _____ /
(дата) *(подпись)* *(расшифровка)*

Язык образования выбираю - русский, татарский *(нужное подчеркнуть)*, родной язык из числа языков народов России: _____

Даю согласие/не согласие *(нужно подчеркнуть)* на обучение моего ребенка татарскому языку, в рамках вариативной части основной образовательной программы, реализуемой в ДООУ.

« _____ » _____ 20 _____ г. _____ / _____ /
(дата) *(подпись)* *(расшифровка)*

Ознакомлен (а):

- по оформлению компенсации части родительской платы за присмотр и уход в ДООУ (основной и дополнительной) через портал Государственных и муниципальных услуг Республики Татарстан;
- о регистрации в ЕСИА, как удобному доступу к электронным Госуслугам;
- о возможности оплаты за присмотр и уход через портал Государственных и муниципальных услуг Республики Татарстан.

« _____ » _____ 20 _____ г. _____ / _____ /
(дата) *(подпись)* *(расшифровка)*