

Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад № 115 комбинированного вида с татарским языком воспитания и обучения» Советского района г. Казани

420083, ул. Александра Курынова, д.8

Тел. /факс: 8 (843) \_\_\_\_\_

e-mail: \_\_\_\_\_

ОГРН 1191690063737

ИНН/КПП 1660333872\166001001



Казан шәһәре Совет районынын «Татар телендә белем һәм тәрбия бируче 115нче катнаш төрдәге балалар бакчасы» мәктәпкәчә белем муниципаль бюджет учреждениесе

420083, ул. Александра Курынова, д.8

Тел. /факс: 8 (843) \_\_\_\_\_

e-mail: \_\_\_\_\_

ОГРН 1191690063737

ИНН/КПП 1660333872\166001001

Заведующему  
МБДОУ «Детский сад №115  
комбинированного вида с татарским  
языком воспитания и обучения»  
Г. Р Исламовой

\_\_\_\_\_  
Ф.И.О. заявителя

Адрес: \_\_\_\_\_

Тел. \_\_\_\_\_

**Заявление родителя (законного представителя)  
на изучение татарского языка в рамках,  
определенных образовательной Программой МБДОУ «Детский сад №115»**

Я, \_\_\_\_\_,  
(Фамилия, Имя, Отчество родителя (законного представителя))

ознакомлен(а) с образовательной программой МБДОУ «Детский сад №115 комбинированного вида с татарским языком воспитания и обучения» Советского района г. Казани.

Мне разъяснено содержание вариативной части образовательной Программы, в том числе объем изучения татарского языка в рамках воспитательно-образовательного процесса.

В связи с изложенным, я, как законный представитель

\_\_\_\_\_  
(ФИО ребенка)

даю свое согласие/не согласен на изучение моим ребенком татарского языка в рамках

(нужное подчеркнуть)

образовательной Программы дошкольной образовательной организации.

Подпись \_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_