

Регистрационный номер \_\_\_\_\_

Дата регистрации \_\_\_\_\_

Заведующему муниципальным бюджетным дошкольным образовательным учреждением «Ефимовский детский сад комбинированного вида»

Прокопьевой Ольге Сергеевне

от \_\_\_\_\_

Ф.И.О. родителя (законного представителя)

Реквизиты документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) ребенка:

Номер телефона (при наличии): \_\_\_\_\_

Адрес электронной почты (при наличии): \_\_\_\_\_

Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии): \_\_\_\_\_

### Заявление

#### о приеме на обучение по образовательным программам дошкольного образования

Прошу \_\_\_\_\_

принять \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ *Фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) ребенка*

« \_\_\_\_\_ » 20 \_\_\_\_ года рождения в группу \_\_\_\_\_ направленности  
(вписать направленность группы: общеразвивающей, компенсирующей)  
с \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ года.

*(указывается желаемая дата приема)*

Необходимый режим пребывания ребенка: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ *(указывается режим пребывания: полного дня (10,5-12 часов), сокращенного дня (8-10 часов))*

Реквизиты свидетельства о рождении ребенка \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ *(№, серия, дата выдачи, кем выдан, номер актовой записи)*

Адрес места жительства (места пребывания, места фактического проживания) ребенка \_\_\_\_\_

Сведения о втором родителе: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ *Ф. И. О. (при наличии) родителя (законного представителя) ребенка*

Реквизиты документа, удостоверяющего личность второго родителя (законного представителя) ребенка: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ *(наименование документа, №, серия, дата выдачи, кем выдан)*

Номер телефона (при наличии) \_\_\_\_\_

адрес электронной почты (при наличии) \_\_\_\_\_

Потребность в обучении ребенка по адаптированной образовательной программе дошкольного образования и (или) создании специальных условий для организации обучения и воспитания ребенка – инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида (при наличии) – имеется; не имеется *(нужное подчеркнуть)*

Сведения о выборе языка образования моего ребенка: \_\_\_\_\_

*(указать язык образования в соответствии с реализуемой образовательной программой, в порядке, установленном законодательством об образовании и локальным нормативным актом образовательной организации)*

Сведения о выборе родного языка из числа языков народов Российской Федерации, в том числе русского языка как родного языка, иностранного (при наличии):

*(указать язык обучения и воспитания в соответствии с реализуемой образовательной программой, в порядке, установленном законодательством об образовании и локальным нормативным актом образовательной организации)*

С Уставом организации, осуществляющей образовательную деятельность, со сведениями о дате предоставления и регистрационном номере лицензии на осуществление образовательной деятельности (лицензией на осуществление образовательной деятельности), с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников, используемыми методами обучения и воспитания, образовательными технологиями ознакомлен (а).

Дата \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) Подпись (расшифровка подписи)  
\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) Подпись (расшифровка подписи)

Согласен(на) на обработку моих персональных данных и персональных данных ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации:

Дата \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) Подпись (расшифровка подписи)  
\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) Подпись (расшифровка подписи)

**ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН  
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ**

Сертификат: 00E737756300C9B7B028562674A8CEE4B6  
Владелец: **Прокопьева Ольга Сергеевна**  
Действителен: с 03.12.2024 по 26.02.2026