

Принять на основании
Распоряжения Департамента
образования Администрации
города Екатеринбурга

от _____ № _____ /46/36

Заведующий _____ А.И. Сысоева

Рег. № _____ от _____

Заведующему МБДОУ - детский сад № 347
Сысоевой Анне Ивановне

от _____
(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) родителя (законного
представителя)*)

реквизиты документа, удостоверяющего личность
родителя (законного представителя)*:

(документ, серия, номер, кем выдан, когда выдан)
адрес электронной почты родителя (законного
представителя):

номер телефона родителя (законного
представителя)*: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять в порядке перевода из _____
(указать дошкольное учреждение)
в муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение – детский сад № 347 моего
ребенка _____

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) ребенка)*
_____, реквизиты свидетельства о рождении ребенка*
(дата рождения ребенка)*

(серия, номер, кем выдано, когда выдано)*
адрес места жительства (места пребывания, места фактического проживания) (нужное подчеркнуть)
ребенка: _____

_____, для
(индекс, область, город, улица, номер дома, номер квартиры)

- ☐ обучения по образовательной программе дошкольного образования,
☐ оказания услуги по присмотру и уходу.

Сведения о другом родителе (законном представителе) ребенка: _____

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) родителя (законного представителя))
адрес электронной почты родителя (законного представителя) _____,
номер телефона родителя (законного представителя) _____.

Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии)
_____;

(документ, номер, кем выдан, когда выдан)*
Выбираю общеразвивающую направленность дошкольной группы* _____:
(подпись)

Желаемая дата приема на обучение в учреждение*: _____.

Необходимый режим пребывания ребенка (кратковременного пребывания, сокращенного
дня, полного дня, продленного дня, круглосуточного пребывания) _____.
(указать)

Выбор языка образования, родного языка из числа языков народов Российской Федерации,
в том числе русского языка как родного языка* _____.
(указать)

Потребность в обучении ребенка по адаптированной программе дошкольного образования
(при необходимости):

- ☐ да;
☐ нет.

Потребность в создании специальных условий для организации обучения и воспитания ребенка-инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида (при необходимости):

- ☐ да;
☐ нет.

(подпись)*

(дата)*

Ознакомление родителей (законных представителей) ребенка, в том числе через официальный сайт учреждения, с документами* (указать):

- ☐ устав учреждения;
☐ лицензия на осуществление образовательной деятельности учреждения;
☐ образовательная программа дошкольного образования учреждения;
другие документы, регламентирующие организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников*:
☐ Правила внутреннего распорядка обучающихся МБДОУ № 347;
☐ Режим занятий обучающихся МБДОУ № 347.

(подпись родителя (законного представителя) *)

(дата)*

(подпись родителя (законного представителя) *)

(дата)*

* Поля, обязательные для заполнения