Заведующему Муниципальным автономным дошкольным образовательным учреждением «Детский сад комбинированного вида № 25 «Рябинка» (далее – МАДОУ № 25 «Рябинка») Балаевой Ларисе Юрьевне

от _____

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) заявителя

Адрес регистрации_____

_____

Документ, удостоверяющий личность заявителя (паспорт)_____

_____

_____

(№, серия, дата выдачи, кем выдан)

Контактный телефон_____

Адрес электронный почты_____

Заявление

*Прошу принять моего ребенка*_____

_____

(фамилия, имя, отчество (последнее при наличии) ребенка)

_____

(свидетельство о рождении ребенка, серия, номер, дата выдачи, кем выдан)

_____

(дата и место рождения)

_____

(место регистрации ребенка)

_____

(место проживания ребенка)

в Муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад комбинированного вида № 25 «Рябинка»

*в группу*_____*направленности с*_____*202___ года,*

с режимом пребывания воспитанника в ДОУ с____часов до _____часов.

*Прошу организовать обучение для моего ребенка на*_____*языке.*

Имеются / Не имеются (нужное подчеркнуть) потребности в обучении 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).

С Уставом МАДОУ № 25 «Рябинка», лицензией на право реализации образовательной деятельности, правилами внутреннего распорядка для воспитанников и их родителей (законных представителей), ООП ДОУ ознакомлен.

_____ _____

(дата) (подпись)

Даю согласие на обработку персональных данных моих и ребенка.

_____ _____

(дата) (подпись)