

Форма заявления о зачислении воспитанника в порядке перевода

Приложение №4
к Правилам приема детей на обучение
по образовательным программам
дошкольного образования в
МБДОУ «Тотемский детский сад №7 «Солнышко»

Заведующему
МБДОУ «Тотемский детский сад №7 «Солнышко»
(наименование учреждения)

От _____

(Ф.И.О. (последнее - при наличии) родителя (законного
представителя)

проживающего по адресу: _____

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

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить в порядке перевода из _____ в

_____ группу _____ направленности
(наименование и направленность группы (общеразвивающая, компенсирующая, комбинированная, оздоровительная))

Муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Тотемский детский сад

№7 «Солнышко» с _____ 20____ года на _____ режим пребывания
дата приема на обучение указать необходимый режим пребывания ребенка

Моего ребёнка _____
(фамилия, имя отчество (при наличии) ребенка)

родившегося _____

(дата рождения, реквизиты записи акта о рождении или свидетельства о рождении ребенка)
Адрес места жительства ребенка (места пребывания, места фактического проживания):

Мать ребёнка: _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии), электронная почта, контактный телефон (при наличии))

Отец ребёнка: _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии), электронная почта, контактный телефон (при наличии))

Законный представитель ребенка _____

(фамилия, имя, отчество (при наличии), электронная почта, контактный телефон (при наличии))

Документ, подтверждающий установление опеки (при наличии) _____

В соответствии с требованиями ст. 14 Федерального закона от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» прошу обеспечить возможность получения дошкольного образования на

_____ (указывается информация о выборе языка образования, родного языка из числа народов Российской Федерации, в том числе русского языка как родного языка)

Руководствуясь ч. 3 ст. 55 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» и на основании Рекомендаций (при наличии) _____

_____ от "___" _____ г. № _____,
(наименование психолого-медико-педагогической комиссии)

заявляю о согласии /не согласии (нужное подчеркнуть)
на обучение по адаптированной общеобразовательной программе моего ребенка

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

Нуждается / не нуждается (нужное подчеркнуть) в создании специальных условий для организации обучения и воспитания ребенка-инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида (при наличии)

Ознакомлен(а) с Уставом Учреждения, лицензией на осуществление образовательной деятельности, с образовательными программами дошкольного образования и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников _____

_____ (указать другие документы регламентирующие организацию образовательной деятельности в Учреждении)

_____ (подпись)

Также подтверждаю согласие на обработку, использование и хранение моих персональных данных и данных о ребёнке, содержащихся в настоящем заявлении, и документах, прилагаемых к нему.

_____ (подпись)

К заявлению прилагаю следующие документы:

- направление комиссии по комплектованию дошкольных групп;
- заключение психолого-медико-педагогической комиссии (при наличии);
- документ, подтверждающий установление опеки (при наличии);
- документ, подтверждающий потребность в обучении в группе оздоровительной направленности (при необходимости).

«___» _____ 20__ г.

_____ /
подпись

_____ /
фамилия, инициалы