



ДЕПАРТАМЕНТ ОБРАЗОВАНИЯ АДМИНИСТРАЦИИ ГОРОДА ЛИПЕЦКА

**Муниципальное бюджетное дошкольное  
образовательное учреждение № 91 г. Липецка**

2018-2019 учебный год

**Заявление на оказание образовательных услуг по  
основной общеобразовательной программе и  
адаптированной общеобразовательной программе  
реализуемых в ДОУ № 91 г. Липецка**

Липецк 2018

Заведующему ДОУ № 91 г. Липецка  
И.В. Чернышову

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О (если есть). заявителя полностью)

*заявление*

Прошу принять на обучение по образовательной программе дошкольного образования в Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение № 91 г. Липецка \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О.ребенка)

\_\_\_\_\_  
(число, месяц, год рождения)

\_\_\_\_\_  
(место рождения, номер и дата записи акта о рождении согласно свидетельства о рождении)

\_\_\_\_\_  
(адрес места жительства ребенка)

в группу \_\_\_\_\_ направленности  
(общеразвивающей/компенсирующей/комбинированной)

\_\_\_\_\_  
(полного дня, кратковременного пребывания)

Сведения о родителях (законных представителях) ребенка:

Мать: \_\_\_\_\_  
(ФИО, адрес места жительства, контактный телефон)

Отец: \_\_\_\_\_  
(ФИО, адрес места жительства, контактный телефон)

Подпись заявителя \_\_\_\_\_  
(ФИО, подпись заявителя)

В соответствии с частью 2, статьи 55 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» ознакомлен(а) с уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся.

Дата \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
ФИО, подпись родителя (законного представителя)

\_\_\_\_\_  
ФИО, подпись родителя (законного представителя)

Заведующему ДОУ № 91 г. Липецка  
И.В. Чернышову

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О (если есть). заявителя полностью)

*заявление*

Прошу перевести на обучение по адаптированной образовательной программе дошкольного образования в группу компенсирующей направленности Муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения № 91 г. Липецка, моего ребёнка

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. ребёнка полностью)

\_\_\_\_\_  
(число, месяц, год рождения)

\_\_\_\_\_  
(место рождения, номер и дата записи акта о рождении согласно свидетельства о рождении)

\_\_\_\_\_  
(адрес места жительства ребёнка)

на основании заключения ЦПМПК от \_\_\_\_\_ № протокола \_\_\_\_\_  
(дата) (протокол обследования)

Сведения о родителях (законных представителях) ребёнка:

Мать: \_\_\_\_\_  
(ФИО, адрес места жительства, контактный телефон)

Отец: \_\_\_\_\_  
(ФИО, адрес места жительства, контактный телефон)

Подпись заявителя \_\_\_\_\_  
(ФИО, подпись заявителя)

В соответствии с частью 2, статьи 55 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» ознакомлен(а) с уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся.

Дата \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
ФИО, подпись родителя (законного представителя)

\_\_\_\_\_  
ФИО, подпись родителя (законного представителя)