

Заведующей ДОУ № 91 г. Липецка  
Коростелевой Елене Валерьевне

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Ф.И.О. родителя (законного представителя)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(паспорт, серия, номер)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(когда и кем выдан)

## ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего ребенка \_\_\_\_\_  
(Фамилия, имя, отчество. (последнее при наличии) ребенка)

\_\_\_\_\_  
(дата рождения ребенка)

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

\_\_\_\_\_  
(адрес места жительства (места пребывания, места фактического проживания) ребёнка)

в ДОУ 91 г. Липецка на обучение по образовательной программе дошкольного образования

\_\_\_\_\_  
(основная образовательная программа дошкольного образования, адаптированная образовательная программа дошкольного образования для детей с нарушением речи)

В группу  
направленности \_\_\_\_\_  
(общеразвивающей, компенсирующей, комбинированной)

С режимом  
пребыва-  
ния \_\_\_\_\_ с \_\_\_\_\_  
( группа полного дня, кратковременного или круглосуточного) (дата приема)

Специальные условия для организации обучения и воспита-  
ния \_\_\_\_\_  
(указать требуется/не требуется)

Сведения о родителях (законных представителях) ребенка.

Ф.И.О. (последнее - при наличии) родителей (законных представителей) ребенка:

Мать \_\_\_\_\_

Отец \_\_\_\_\_

Адрес места жительства родителей (законных представителей):

Мать \_\_\_\_\_

Отец \_\_\_\_\_

Контактные телефоны родителей (законных представителей):

Мать \_\_\_\_\_

Отец \_\_\_\_\_

Адреса электронной почты родителей (законных представителей):

Мать \_\_\_\_\_

Отец \_\_\_\_\_

Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии)

В целях реализации прав, установленных частью 4 статьи 14, частью 3 статьи 44 Федерального закона от 29.12.2012г. №273-ФЗ «Об образовании в российской Федерации», прошу предоставить возможность получения моим ребенком дошкольного образования на родном \_\_\_\_\_ языке из числа языков народов Российской Федерации.

Наличие 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 инвалидности (да,нет)

\_\_\_\_\_ (подпись заявителя)

С уставом, со сведениями о дате предоставления и регистрационном номере лицензии на осуществление образовательной деятельности, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников, распорядительным актом о закрепленной территории ознакомлен(ы).

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ )

(подпись)

(фамилия, имя, отчество)

\_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ )

(подпись)

(фамилия, имя, отчество)

Регистрационный номер заявления \_\_\_\_\_ Приказ № \_\_\_\_\_

Расписку о приеме документов получил. Дата \_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_