

Регистрационный № \_\_\_\_\_

Приложение № 1  
к Правилам приема, утвержденным  
приказом заведующего  
от «26» марта 2023 г. № 73-ОД

**Заявление  
о приеме на обучение по образовательным программам дошкольного  
образования**

Руководителю  
МДОУ «ДСКВ №59»

(наименование образовательной организации)

О.А. Кузенковой

(ФИО руководителя)

от \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(ФИО (последнее – при наличии) родителя (законного  
представителя)

\_\_\_\_\_

(наименование и реквизиты документа, удостоверяющего  
личность заявителя, №, серия, дата выдачи, кем выдан)

\_\_\_\_\_

(реквизиты документа, подтверждающего  
установление опеки, при наличии)

Номер телефона (при наличии):

\_\_\_\_\_

Адрес электронной почты (при наличии):

\_\_\_\_\_

Прошу принять

\_\_\_\_\_

(ФИО ребенка (последнее – при наличии), дата рождения)

\_\_\_\_\_

(свидетельство о рождении ребенка (№, серия, дата выдачи, кем выдан, номер актовой записи, реквизиты  
документа, подтверждающего установление опеки (при наличии)/ выписка из ЕГР ЗАГС)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(адрес места жительства (места пребывания, места фактического проживания) ребенка)

в группу \_\_\_\_\_ направленности с \_\_\_\_\_  
(направленность группы: общеразвивающая, компенсирующая, \_\_\_\_\_ (желаемая дата приема)  
комбинированная, оздоровительная)

Необходимый режим пребывания ребенка: \_\_\_\_\_  
(указывается режим пребывания)

Сведения о втором родителе:

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии))

\_\_\_\_\_ (наименование и реквизиты документа, удостоверяющего личность заявителя, №, серия, дата выдачи, кем выдан)

Номер телефона (при наличии): \_\_\_\_\_

Адрес электронной почты (при наличии): \_\_\_\_\_

Сведения о потребности в обучении 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: имеется/не имеется  
(нужное подчеркнуть)

\_\_\_\_\_ (в случае наличия потребности указывается вид адаптированной программы)

Согласен на обучение/на обучение ребенка по адаптированной образовательной программе (в случае необходимости обучения по адаптированной образовательной программе);

Дата: \_\_\_\_\_ Подпись (расшифровка подписи) \_\_\_\_\_

Сведения о выборе языка образования моего ребенка:

\_\_\_\_\_ (указать язык образования в соответствии с реализуемой образовательной программой, в порядке, установленном законодательством об образовании и локальным нормативным актом образовательной организации)

Сведения о выборе родного языка из числа языков народов Российской Федерации, в том числе русского языка как родного языка, иностранного (при наличии):

\_\_\_\_\_ (указать язык обучения и воспитания в соответствии с реализуемой образовательной программой, в порядке, установленном законодательством об образовании и локальным нормативным актом образовательной организации)

С Уставом организации, осуществляющей образовательную деятельность, со сведениями о дате предоставления и регистрационном номере лицензии на осуществление образовательной деятельности (лицензией на осуществление образовательной деятельности), с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников, используемыми методами обучения и воспитания, образовательными технологиями ознакомлен (а)

Дата: \_\_\_\_\_ Подпись (расшифровка подписи) \_\_\_\_\_

Согласен на обработку персональных данных и персональных данных ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

Дата: \_\_\_\_\_ Подпись (расшифровка подписи) \_\_\_\_\_