

Регистрационный № \_\_\_\_\_ от «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Заведующему МБДОУ  
«Чураковский детский сад  
«Радуга»  
Мукасева В.В.

Протокол № \_\_\_\_\_ от «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Зачислить с «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

на основании приказа № \_\_\_\_\_

от «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. родителя (законного представителя))  
проживающего по адресу: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
контактный телефон: \_\_\_\_\_

e-mail.ru: \_\_\_\_\_

### Заявление

Прошу принять моего ребенка \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ года  
рождения, свидетельство о рождении: серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ выдано \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ место рождения \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ проживающего по адресу (места пребывания, места фактического проживания): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ в муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение  
«Чураковский детский сад «Радуга» Буинского муниципального района Республики  
Татарстан» на обучение по образовательной программе дошкольного образования в  
группу общеразвивающей направленности с 9-часовым режимом пребывания  
с \_\_\_\_\_ (желаемая дата приема на обучение).

#### Сведения о родителях:

**Ф.И. О. матери (законного представителя)** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Адрес проживания: (законного представителя) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Адрес электронной почты, телефон (при наличии) \_\_\_\_\_

**Ф.И.О. отца (законного представителя)** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Адрес проживания (законного представителя): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Адрес электронной почты, телефон (при наличии) \_\_\_\_\_

**Реквизиты документа, удостоверяющего личность родителя (законного представ-**  
**ителя) ребенка:** паспорт: серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ дата выдачи: \_\_\_\_\_

**Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии):**

\_\_\_\_\_ **Выбираю язык образования** \_\_\_\_\_

**Родной язык (второй)** из числа языков народов России \_\_\_\_\_

**Имеется ли потребность** в обучении ребенка по адаптированной образовательной  
программе дошкольного образования и (или) необходимость создания специальных  
условий для организации обучения и воспитания ребенка-инвалида в соответствии с  
индивидуальной программой реабилитации инвалида (при необходимости)

**При наличии** у ребенка братьев и (или) сестер, проживающих в одной с ним семье и имеющих общее с ним место жительства, обучающихся в МБДОУ «Чураковский детский сад «Радуга», укажите их: (Ф.И.О.)

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_

С Уставом учреждения, лицензией на осуществление образовательной деятельности Лицензией № 7284 от 13.10.2015г, основной образовательной программой дошкольного учреждения МБДОУ «Чураковский детский сад «Радуга» Буинского муниципального района Республики Татарстан», правилами внутреннего распорядка воспитанников и другими документами, регламентирующими образовательную деятельность учреждения

«\_\_»\_\_\_\_20\_\_г  
дата

\_\_\_\_\_ подписать/ расшифровка подписи

- ☐ Копия свидетельство о рождении ребенка;
- ☐ Копия свидетельства о регистрации ребенка по месту жительства;
- ☐ Иные документы

\_\_\_\_\_ «\_\_»\_\_\_\_20\_\_ г.  
подпись/ расшифровка подписи                      дата

\_\_\_\_\_ «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  
подпись / расшифровка подписи                      дата