|  |  |
| --- | --- |
| *Виза директора:*  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  «\_\_\_»\_\_\_\_\_20\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\Григорьева А.Е.\ | Председателю комиссии по комплектованию  Дошкольных групп МОБУ "Куярская средняя общеобразовательная школа"  Детский сад «Родничок»  Директору МОБУ "Куярская средняя общеобразовательная школа"  Григорьевой Анастасии Евгеньевне |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

о постановке на учет детей, нуждающихся в предоставлении места   
в дошкольной образовательной организации,

реализующей программы дошкольного образования

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ЗАЯВИТЕЛЬ**:** | |  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| *ФИО* | | | | | | | | | | |
| Реквизиты документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) ребенка: | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| *(серия, номер, кем выдан (без сокращений) дата выдачи, код подразделения,)* | | | | | | | | | | |
| Адрес электронной почты: | | | | |  | | | | | Номер телефона (при наличии) |
| родителя (законного представителя) ребенка: | | | | | | |  | | | |
|  | | | | | | |  | | | |
| РЕБЕНОК**:** | |  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| *ФИО* | | | | | | | | | | |
| Дата рождения ребенка: | | | «\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_г. | | | | | | | |
| Реквизиты записи акта о рождении ребенка или свидетельства о рождении ребенка: | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| *(номер, серия, дата выдачи, кем выдано)* | | | | | | | | | | |
| Фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) родителей (законных представителей) ребенка: | | | | | | | | | | |
| Мать: |  | | | | | | | | | |
| Отец: |  | | | | | | | | | |
| Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии): | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| Сведения о выборе языка образования, родного языка из числа языков народов Российской Федерации, в том числе русского языка как родного языка: | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| Сведения о 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) | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| Сведения о направленности дошкольной группы: | | | | | | | |  | | |
| Сведения о необходимом режиме пребывания ребенка: | | | | | | | | |  | |
| Желаемая дата приема на обучение: | | | | | |  | | | | |
| Сведения о муниципальных образовательных организациях, выбранных для приема: | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| Наличие права на специальные меры поддержки (гарантии) отдельных категорий граждан и их семей: (при необходимости) | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| Фамилия(-ии), имя (имена), отчество(-а) (последнее - при наличии) братьев и (или) сестер, проживающих в одной с ребенком семье и имеющих общее с ним место жительства, обучающихся в муниципальной образовательной организации, выбранной для приема ребенка: | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| Информацию направить: | | | |  | | | | | | |
|  | | | | *Эл.почта; почтовый адрес* | | | | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата заполнения:«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_ г. | | | Подпись*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* |
| № заявления |  |