

Рег.№ \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

(№, дата регистрации заявлений о приеме  
в образовательное учреждение)

Учетный № \_\_\_\_\_

(книга учета движения воспитанников)

Договор об образовании

№ \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

Приказ № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_

Заведующему

МБДОУ «Детский сад №59 «Ягодка»

Пугнер Ирине Валентиновне

Родителя (законного представителя),

Фамилия \_\_\_\_\_

Имя \_\_\_\_\_

Отчество(при наличии) \_\_\_\_\_

Адрес места жительства(места пребывания, места  
фактического проживания): \_\_\_\_\_

улица \_\_\_\_\_

дом \_\_\_\_\_ кв. \_\_\_\_\_

паспорт: \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

выдан \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

дата выдачи \_\_\_\_\_

Телефон \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

## ЗАЯВЛЕНИЕ

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

(Ф. И. О. ребенка (последнее - при наличии)

\_\_\_\_\_ «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ года рождения,

свидетельство о рождении ребенка серия \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_,

кем выдано \_\_\_\_\_, дата выдачи \_\_\_\_\_,

место регистрации ребенка: \_\_\_\_\_

место проживания ребенка: \_\_\_\_\_

в группу \_\_\_\_\_ направленности для детей в возрасте

(общеразвивающей направленности/компенсирующей направленности/оздоровительной  
направленности/комбинированной направленности)

от \_\_\_\_\_ до \_\_\_\_\_ лет

в муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад № 59  
«Ягодка».

режим пребывания ребенка в образовательной организации: с понедельника по пятницу,

\_\_\_\_\_.

(группа полного дня /группа сокращенного дня)

Желаемая дата приема на обучение: \_\_\_\_\_.

Организовать обучение на \_\_\_\_\_ языке. Язык образования – русский, родной язык

из числа языков народов России \_\_\_\_\_

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ года \_\_\_\_\_

(подпись) \_\_\_\_\_ (Ф. И. О.)

Потребность в обучении по основной адаптированной образовательной программе для детей с

ограниченными возможностями здоровья \_\_\_\_\_

(требуется/ не требуется)

(Заключение ПМПК от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ и ЦПМПК Тамбовской

области № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_).

Потребность в создании специальных условий для организации обучения и воспитания

ребенка-инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации (абилитации)

инвалида (при наличии) \_\_\_\_\_

(требуется/ не требуется)

(Справка МСЭ от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_).

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ года \_\_\_\_\_

(подпись) \_\_\_\_\_ (Ф. И. О.)

Сообщаю следующие сведения:

Мать/отец : \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество)

Адрес проживания: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ ((документ, подтверждающий личность заявителя (№, серия, дата выдачи, кем выдан))

Телефон сотовый: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. (последнее при наличии))

С Уставом; Лицензией на осуществление образовательной деятельности; Основной образовательной программой дошкольного образования, реализуемой образовательным учреждением; Правилами приема на обучение по образовательным программам дошкольного образования, перевода и отчисления воспитанников, Правилами внутреннего распорядка для воспитанников и родителей (законных представителей); Положением о порядке оформления образовательных отношений в МБДОУ «Детский сад № 59 «Ягодка»

Ознакомлен (а) «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ года \_\_\_\_\_  
(подпись) (Ф. И. О.)

С Постановлением администрации города Тамбова от 23.09.2014 №8095 (с изменениями) «О закреплении муниципальных дошкольных образовательных учреждений за территориями города Тамбова» **ознакомлен(а).**

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ года \_\_\_\_\_  
(подпись) (Ф. И. О.)