

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

Приказ о зачислении № \_\_\_\_\_ от « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Заведующему МАДОУ ЦРР детский сад № 7  
Баженовой Эльвире Ринатовне  
от родителя (законного представителя)

зарегистрирован(а) по адресу:

## ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего ребенка \_\_\_\_\_,  
(фамилия, имя, отчество (последнее при наличии) ребенка, дата рождения)

дата рождения « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ год, реквизиты свидетельства о рождении: серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

Адрес места жительства \_\_\_\_\_  
указывается адрес места пребывания, места фактического проживания ребёнка

Мать ребёнка: \_\_\_\_\_  
фамилия, имя отчество (последнее при наличии)

адрес электронной почты: \_\_\_\_\_, номер телефона: + 7 \_\_\_\_\_

Отец ребёнка: \_\_\_\_\_  
фамилия, имя отчество (последнее при наличии)

адрес электронной почты: \_\_\_\_\_, номер телефона: + 7 \_\_\_\_\_

Реквизиты документа, подтверждающего личность родителя (паспорт, др., указать): \_\_\_\_\_

дата выдачи \_\_\_\_\_ кем выдан \_\_\_\_\_

Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при необходимости): \_\_\_\_\_

Язык образования \_\_\_\_\_ (родной язык из числа языков народов Российской Федерации, в том числе русского языка, как родного языка) \_\_\_\_\_

Потребность ребёнка 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 (при наличии): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ документ психолого-медико-педагогической комиссии (при необходимости)  
направленность дошкольной группы: \_\_\_\_\_

Документ, подтверждающий потребность в обучении в группе оздоровительной направленности (при необходимости) \_\_\_\_\_

Необходимый режим пребывания ребёнка: \_\_\_\_\_

Дата приема на обучение \_\_\_\_\_

Сведения о муниципальных образовательных организациях, выбранных для приема, и о наличии права на специальные меры поддержки (гарантии) отдельных категорий граждан и их семей (при необходимости) \_\_\_\_\_

Фамилия (-ии), имя (имена), отчество (-а) (последнее при наличии) полнородных и неполнородных братьев и (или) сестер: \_\_\_\_\_

С уставом, с лицензией на осуществление образовательной деятельности, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников, с Постановлением администрации ГО Верхняя Пышма «О закреплении территорий городского округа Верхняя Пышма за муниципальными дошкольными образовательными учреждениями», в том числе через официальный сайт МАДОУ ЦРР детский сад № 7, ознакомлен (а).

\_\_\_\_\_ (Ф.И.О. заявителя)

\_\_\_\_\_ (подпись заявителя)

Дата \_\_\_\_\_



**ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН  
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ**

**СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП**

Сертификат 447200959609934981311677372486379060188671997332

Владелец Баженова Эльвира Ринатовна

Действителен с 04.09.2024 по 04.09.2025