

Рег.№\_\_\_\_\_

От\_\_\_\_\_

Зачислить на основании Распоряжения  
Департамента образования  
Администрации города Екатеринбурга  
от \_\_\_\_\_ №\_\_\_\_\_

Заведующему МАДОУ детского сада № 445

Н.Ю. Бурматовой

От\_\_\_\_\_

Паспортные данные:\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего ребенка

(фамилия имя отчество (последнее - при наличии ребенка)

Дата рождения \_\_\_\_\_, место рождения ребенка \_\_\_\_\_

Адрес места жительства ребенка \_\_\_\_\_

в группу полного дня общеобразовывающей направленности с \_\_\_\_\_

Сведения о родителях (законных представителях) ребенка:

Ф.И.О. статус \_\_\_\_\_

Адрес места

жительства \_\_\_\_\_

Контактный телефон \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

Ф.И.О. статус \_\_\_\_\_

Адрес места

жительства \_\_\_\_\_

Контактный телефон \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

(адрес места жительства, контактный телефон)

Даю согласие на получение дошкольного образования моим несовершеннолетним ребенком на языке из числа языков народов Российской Федерации, а также право на изучение родного языка из числа языков народов Российской Федерации, в том числе языка как родного языка.

Ознакомлен(а) \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
(дата, подпись, расшифровка подписи)

В обучении ребенка по адаптированной образовательной программе дошкольного образования и (или) в создании специальных условий для организации обучения о воспитания ребенка-инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида (нуждаюсь/не нуждаюсь).

(нужно подчеркнуть)

С Уставом МАДОУ детского сада № 445, лицензией на право ведения образовательной деятельности по образовательным программам, основной общеобразовательной программой дошкольного образования и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями воспитанников, Постановлением Администрации города Екатеринбурга от 18.03.2015 г № 689 (с изменениями, дополнениями) «О закреплении территорий муниципального образования «город Екатеринбург» за муниципальными дошкольными образовательными организациями» ознакомлен(а)

подпись родителя (законного представителя)

\_\_\_\_\_  
дата

\_\_\_\_\_  
подпись

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