

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

Заведующему МАДОУ д/с № 19

Румянцевой Елене Евгеньевне

от Ивановой Натальи Петровны

(Ф.И.О. родителя (законного представителя) полностью)

Реквизиты документа, удостоверяющего личность родителя  
(законного представителя):

вид документа паспорт

серия 2205 номер 123456

дата выдачи 01.12.2000

кем выдан УВД Кстовского района Нижегородской области

## Заявление о приёме в образовательную организацию

Прошу принять моего ребенка Иванова Ивана Ивановича  
(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) ребенка)

01.01.2020 г.р.

(дата рождения ребенка)

П-ТН № 012345

(реквизиты свидетельства о рождении ребенка)

проживающего по адресу 607650 Нижегородская область, г. Кстово, 2 микрорайон, д. 1, кв. 1  
(адрес места жительства (места пребывания, места фактического проживания) ребенка)

в Муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад № 19  
«Солнышко» по адресу: 607662, Нижегородская область, г. Кстово, ул. Гражданская д. № 6,  
корпус № 1

### Сведения о родителях (законных представителях):

ФИО отца (последнее при наличии) \_\_\_\_\_

Контактный телефон, адрес электронной почты (при наличии) \_\_\_\_\_

ФИО матери (последнее при наличии) \_\_\_\_\_

Контактный телефон, адрес электронной почты (при наличии) \_\_\_\_\_

ФИО Законного представителя (при наличии) Иванова Наталья Петровна

Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии):

Вид документа удостоверение серия \_\_\_\_\_ № 147, дата выдач 01.03.2019,

кем выдан Управление социальной защиты населения г. Кстово

Сведения о выборе язык образования, родного языка из числа языков народов РФ, в том числе русского языка как родного языка.

Прошу организовать обучение моего ребёнка на русском языке

(указывается выбор языка образования)

Сведения о потребности в обучении ребенка по адаптированной образовательной программе дошкольного образования да и (или) в создании

(да / нет)

специальных условий для организации обучения и воспитания ребенка-инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида (при наличии)

нет

(да/нет)

Направленность дошкольной группы компенсирующей,  
(общеразвивающая, компенсирующая, оздоровительная,  
комбинированная)

Необходимый режим пребывания 10,5 часов  
(10,5 часов, 12 часовой режим, иной режим пребывания)

Желаемая дата приёма на обучение « 01 » сентября 2023

С уставом МАДОУ д/с № 19, лицензией на осуществление образовательной деятельности, с образовательной программой Муниципального автономного дошкольного образовательного учреждения «Детского сада № 19 «Солнышко» и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников (Образовательной программой дошкольного образования Учреждения, Адаптированной образовательной программой дошкольного образования для детей с ОВЗ (при необходимости). Правилами приема граждан на обучение по образовательным программам дошкольного образования в МАДОУ д/с № 19, Порядком оформления возникновения и прекращения отношений между МАДОУ д/с № 19 и родителями (законными представителями) несовершеннолетних обучающихся, Порядком и основаниями перевода и отчисления обучающихся, Положением о режиме занятий обучающихся МАДОУ д/с № 19, Правилами внутреннего распорядка обучающихся МАДОУ д/с № 19), С распорядительным актом Администрации Кстовского муниципального округа о закреплении образовательных организаций за конкретными территориями муниципального района ознакомлен(а)

Иванова  
Подпись родителя (законного представителя)

Иванова  
/Расшифровка/

Достоверность представленных мною сведений подтверждаю

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2023 г.

Иванова  
Подпись родителя(законного представителя)

Иванова  
/Расшифровка/