

Заведующему  
муниципальным бюджетным дошкольным  
образовательным учреждением детским садом  
комбинированного вида № 114 «Чебурашка» г. Брянска  
Игиновой Г.Н.

\_\_\_\_\_ (Ф.И.О. заявителя)  
проживающего по адресу: \_\_\_\_\_

Паспортные данные \_\_\_\_\_

Степень родства заявителя \_\_\_\_\_  
(мать, отец, опекун и пр.)

### Заявление

Прошу принять моего ребенка \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ Ф.И.О. ребенка (полностью)

Дата рождения \_\_\_\_\_  
свидетельство о рождении: серия \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_, дата выдачи \_\_\_\_\_,  
кем выдано \_\_\_\_\_,  
адрес места жительства (места пребывания, место фактического проживания) ребенка \_\_\_\_\_

Ф.И.О. матери \_\_\_\_\_  
(полностью)

Контактный телефон, адрес электронной почты \_\_\_\_\_  
Ф.И.О. отца \_\_\_\_\_  
(полностью)

Контактный телефон, адрес электронной почты \_\_\_\_\_  
Ф.И.О. законного представителя: \_\_\_\_\_

( контактный телефон, адрес электронной почты, реквизиты документа, подтверждающего установление опеки)

языком образования выбираю родной язык из числа языков народов Российской Федерации

Потребность в обучении ребенка по адаптированной образовательной программе  
\_\_\_\_\_ (имеется /не имеется)

в группу \_\_\_\_\_ направленности,  
(общеразвивающей, компенсирующей)

Необходимый режим пребывания ребенка \_\_\_\_\_,  
12 часов, 10,5 часов

желаемая дата приема на обучение \_\_\_\_\_

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. Подпись заявителя: / \_\_\_\_\_ /

Ознакомлен(на) с уставом МБДОУ, лицензией на осуществление образовательной деятельности, образовательными программами дошкольного образования МБДОУ и другими документами, регламентирующими организацию в осуществлении образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников и их родителей (законных представителей).

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. Подпись заявителя: / \_\_\_\_\_ /

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. Подпись заявителя: / \_\_\_\_\_ /