

Директору МБОУ «Шейбухтовская ООШ»  
Тебневой Е.А.

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. родителя (законного представителя))  
паспорт \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(серия, номер, кем и когда выдан)  
проживающей(его) по адресу: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
телефон: \_\_\_\_\_  
e-mail: \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. (последнее – при наличии) ребенка, дата рождения)

\_\_\_\_\_  
(серия, номер свидетельства о рождении, когда и кем выдано)

\_\_\_\_\_  
(адрес места жительства (места пребывания, места фактического проживания) ребенка)

В \_\_\_\_\_  
(наименование образовательной организации)

в группу \_\_\_\_\_ направленности с \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  
(указать желаемую дату зачисления)

Необходимый режим пребывания ребенка: \_\_\_\_\_.

Потребность в обучении ребенка 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: имеется/не имеется (нужное подчеркнуть).

Выбираю язык образования: \_\_\_\_\_.

Родной язык из числа языков народов России \_\_\_\_\_.

Сведения о родителях (законных представителях):

Фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) родителей (законных представителей)	Номер телефона (при наличии), адрес электронной почты)	Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (для опекунов)

Сведения о братьях и (или) сестрах ребенка, проживающих в одной с ним семье и имеющих общее с ним место жительства, обучающихся в муниципальной дошкольной образовательной организации, выбранной родителем (законным представителем) для приема ребенка (при наличии):

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. (последнее – при наличии) братьев и (или) сестер)

С уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников дошкольной группы МБОУ «Шейбухтовской ООШ», ознакомлен(а).

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
(Ф. И. О. заявителя) (подпись)

Я, \_\_\_\_\_,  
(фамилия, имя, отчество (полностью) (последнее-при наличии))

несу персональную ответственность за предоставленную мной информацию.

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
(Ф. И. О. заявителя) (подпись)

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  
».