

Заведующему МБДОУ
МО г. Краснодар
«Детский сад № 85»
Е.Г.Ермиловой

гр.(на) _____

проживающей(его) по адресу: _____

реквизиты документа, удостоверяющего личность _____

(серия, номер, дата, кем выдан, код)

адрес электронной почты _____

номер телефона _____

З А Я В Л Е Н И Е № _____

Прошу зачислить моего ребёнка _____

(фамилия, имя, отчество, дата и место рождения)

в МБДОУ МО г. Краснодар «Детский сад комбинированного вида № 85» на обучение по образовательной программе дошкольного образования

В группу общеразвивающей направленности:

С режимом пребывания:

12 часов _____ (с 7.00 до 19.00)

4 часа (ГКП) _____ (с 8.00 до 12.00)

Сведения о желаемой дате приёма _____
(число, месяц, год)

Язык образования _____
(родного языка из числа языков народов РФ, в том числе русского языка как родного языка)

К заявлению прилагаются:

-копия документа, удостоверяющего личность родителя _____

-копия документа, подтверждающего установление опеки (при наличии) _____

-медицинская карта _____ (реквизиты)

К заявлению дополнительно прилагаются:

-копия свидетельства о рождении _____
(серия, номер, номер записи акта о рождении)

-копия свидетельства о регистрации: _____
(индекс, город, улица, дом, корпус, квартира)

С Уставом, со сведениями о дате предоставления и регистрационном номере лицензии на право осуществления образовательной деятельности, с образовательными программами дошкольного образования, правами и обязанностями воспитанников, и иными документами, регламентирующими организацию и осуществление воспитательной и образовательной деятельности в МБДОУ МО г. Краснодар «Детский сад комбинированного вида № 85», ознакомлен(а).

Дата

_____/_____/_____
(личная подпись родителя (законного представителя ребёнка), ФИО)