

Заведующему МБДОУ «Детский сад «Улыбка»  
Е.Ф. Аюшеевой

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. родителя, законного представителя)  
\_\_\_\_\_  
(проживающего по адресу фактически)  
\_\_\_\_\_  
(место регистрации (адрес))  
\_\_\_\_\_  
сведения о документе, подтверждающем статус  
законного представителя ребёнка  
(№, серия, дата выдачи, кем выдан)  
\_\_\_\_\_  
контактный телефон:  
\_\_\_\_\_  
электронная почта:

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить в МБДОУ «Детский сад «Улыбка» моего сына (дочь)

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, ребёнка)  
\_\_\_\_\_  
(Дата рождения)  
\_\_\_\_\_  
(место рождения)  
проживающего по адресу: \_\_\_\_\_  
(адрес фактического проживания ребенка)

Свидетельство о рождении: серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ дата выдачи \_\_\_\_\_  
Кем выдан: \_\_\_\_\_,  
на обучение по образовательной программе дошкольного образования, в группу для детей в возрасте от  
\_\_\_\_\_ до \_\_\_\_\_ лет, с « \_\_\_\_\_ » « \_\_\_\_\_ » 20 \_\_\_\_ года.  
С режимом пребывания \_\_\_\_\_  
Язык образования \_\_\_\_\_, родной язык из числа языков народов России \_\_\_\_\_.

Ф.И.О. матери ребенка \_\_\_\_\_  
Адрес места жительства матери: \_\_\_\_\_  
Контактный телефон матери: \_\_\_\_\_  
Ф.И.О. отца ребенка: \_\_\_\_\_  
Адрес места жительства отца: \_\_\_\_\_  
Контактный телефон отца: \_\_\_\_\_

К заявлению прилагаются копии следующих документов:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Ознакомлен (а) со следующими документами:

- 1) Уставом МБДОУ «Детский сад «Улыбка»;
- 2) Лицензией на осуществление образовательной деятельности;
- 3) Образовательной программой дошкольного образования;
- 4) Другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников.

Согласна(ен) на проведение диагностики в рамках образовательной программы МБДОУ «Детский сад «Улыбка».

Дата « \_\_\_\_\_ » « \_\_\_\_\_ » 20 \_\_\_\_ г

\_\_\_\_\_  
(Подпись/расшифровка подписи)