

Заявление

Прошу зачислить в муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение детский сад №12 «Рябинка» **путем перевода** из муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения детский сад № « \_\_\_\_\_ » моего ребенка

\_\_\_\_\_  
Ф.И.О.

Дата рождения ребенка « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г.

Реквизиты свидетельства о рождении \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Адрес места жительства ребенка \_\_\_\_\_

**Мать ребенка:** \_\_\_\_\_

Адрес электронной \_\_\_\_\_

почты \_\_\_\_\_

Паспорт (реквизиты) \_\_\_\_\_

Контактный телефон \_\_\_\_\_

**Отец ребенка:** \_\_\_\_\_

Паспорт \_\_\_\_\_

(реквизиты) \_\_\_\_\_

Адрес электронной \_\_\_\_\_

почты \_\_\_\_\_

Контактный телефон \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Законный представитель \_\_\_\_\_

ребёнка: \_\_\_\_\_

Документ, подтверждающий установление опеки (при \_\_\_\_\_  
наличии) \_\_\_\_\_

Адрес места жительства: \_\_\_\_\_

Контактный телефон, электронная \_\_\_\_\_

почта \_\_\_\_\_

Язык \_\_\_\_\_

обучения \_\_\_\_\_

Потребность в обучении по \_\_\_\_\_

АОП \_\_\_\_\_

Направленность дошкольной \_\_\_\_\_

группы \_\_\_\_\_

Режим пребывания \_\_\_\_\_

ребёнка \_\_\_\_\_

Желаемая дата приёма на обучение \_\_\_\_\_

С уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, основной образовательной программой, реализуемой Учреждением, иными локальными актами - ознакомлен (а)

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Ф.И.О.