**Приложение № 1**

**Индивидуальный (регистрационный) № заявления**

 **Заведующему** МДОБУ «Детский сад «Улыбка» с. Нестеровка»

 **(**наименование образовательной организации)

 **Ермаковой Елене Анатольевне\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(Фамилия, имя отчество заведующего)

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(Ф.И.О. (последнее при наличии) родителя (законного представителя)

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(наименование и реквизиты документа, удостоверяющего личность

 родителя **(**законного представителя)

**заявление.**

**Сведения о ребенке:**

**Фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка**

**Дата рождения ребенка**

**Реквизиты свидетельства о рождении или (выписку из Единого государственного реестра записей актов гражданского состояния, содержащую реквизиты записи о рождении ребёнка)**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Адрес места жительства ребенка (по прописке)**

**Адрес места фактического проживания ребенка (места пребывания)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (заполняется в случае его отличия от адреса места жительства ребенка)

Наличие потребности в обучении ребенка по адаптированной образовательной программе дошкольного образования (да/нет) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Наличие потребности в создании специальных условий для организации обучения и воспитания ребенка-инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида (да/нет)

**Прошу принять моего ребенка**

(Ф.И.О. (последнее - при наличии) полностью)

**на обучение по ,**

(наименование образовательной программы дошкольного образования)

**осуществляемое на языке, родном языке**

(с указанием конкретного языка) (с указанием конкретного языка, в том

 **в группу**

числе русского, как родного) (общеразвивающей, компенсирующей, оздоровительной, комбинированной)

**направленности для детей в возрасте от до лет, № с режимом**

**пребывания**

(кратковременного пребывания, сокращенного дня, полного дня, продленного дня, круглосуточного пребывания)

с « » 20 г.

**Сведения о родителях:**

**Фамилия, имя, отчество (при наличии) родителей (законных представителей) ребенка:**

**Мать**

(Ф.И.О. (последнее - при наличии) полностью)

**Адрес электронной почты (при наличии)**

**Контактный телефон (при наличии)**

**Отец**

(Ф.И.О. (последнее - при наличии) полностью)

**Адрес электронной почты (при наличии)**

**Контактный телефон (при наличии)**

**Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии)**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **Дата « » 20 г.**

(подпись родителя (расшифровка подписи)

(законного представителя) ребенка)

**С Уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников образовательной организации ознакомлен(а)**

 **Дата « » 20 г.**

(подпись родителя (расшифровка подписи)

(законного представителя) ребенка