№___ «_____»_____»20___г.
Номер и дата регистрации заявления

Директору МБОУ «Раздольинская ООШ»
Скиденко Наталье Александровне
от родителя (законного представителя)
Фамилия_____
Имя _____
Отчество(при наличии)_____
_____
Реквизиты документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя)

Заявление

Прошу зачислить в дошкольную группу муниципального бюджетного образовательного учреждения «Раздольинская ООШ» моего ребенка
_____
(фамилия, имя, отчество (последнее-при наличии) ребенка)

Дата рождения ребенка «____» _____ 20____ г.р.
Реквизиты свидетельства о рождении_____
_____
Адрес места жительства ребенка (места пребывания, места фактического проживания)ребенка:
_____
Мать ребенка:_____
Адрес электронной почты _____
Контактный телефон _____
Отец ребенка:_____
Контактный телефон _____
Адрес электронной почты _____
Законный представитель ребенка: _____
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 ребенка _____
Желаемая дата приема на обучение _____

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

«___» _____ 20___г. _____ /_____/
подпись Ф.И.О.
«___» _____20___г. _____ / _____/
подпись Ф.И.О.