

Директору ЧДОУ ДОЦ «СОГЛАСИЕ»

Галеевой М.Т.

От гр.

« ____ » _____ 202__ г.

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего ребенка в ЧДОУ ДОЦ «Согласие»

ИНФОРМАЦИЯ О РЕБЕНКЕ	
Фамилия, Имя, Отчество (при наличии)	
Дата рождения	
Реквизиты свидетельства о рождении ребенка	
Адрес места жительства ребенка (места пребывания, места фактического проживания)	
ИНФОРМАЦИЯ О РОДИТЕЛЯХ (законных представителях)	
Фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) родителей (законных представителей) ребенка	
Реквизиты документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) ребенка	Паспорт: сер. _____ № _____ выдан _____ Дата выдачи _____ г.
Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии)	Серия _____ номер _____ Кем выдано _____ Дата выдачи _____
Адрес электронной почты, номер телефона (при наличии) родителей (законных представителей) ребенка	<u>Отец:</u> Тел. _____ e-mail _____ <u>Мать:</u> Тел. _____ e-mail _____
Язык, выбранный в качестве языка образования. родного языка из числа языков РФ, в том числе русского языка как родного языка	
Потребность в обучении ребенка по адаптированной образовательной программе дошкольного образования и (или) в создании специальных условий для организации обучения и воспитания ребенка-инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида (при наличии)	Да/нет
Направленность дошкольной группы	
Необходимый режим пребывания ребенка	
Желаемая дата приема на обучение	
Наличие права на специальные меры поддержки (гарантии) отдельных категорий граждан и их семей (при необходимости).	

ЗАЯВИТЕЛЬ _____ / _____

**ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ**

СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП

Сертификат 324178268299309921576629244695660457501990498029

Владелец Галеева Маргарита Темирбулатовна

Действителен с 09.01.2023 по 09.01.2024