

Заведующему МБДОУ ПГО  
«Боровлянский детский сад»  
Климовой Е.И.

ОТ \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество заявителя)

\_\_\_\_\_ (документ, удостоверяющий личность)

\_\_\_\_\_ (серия, номер, когда, кем выдан)

\_\_\_\_\_ проживающей (его) по адресу:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ контактные телефоны

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить \_\_\_\_\_  
(Ф. И. О. ребенка)

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ года рождения, место рождения

\_\_\_\_\_ проживающего по адресу: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (адрес места жительства ребенка)

на обучение по образовательной программе дошкольного образования в \_\_\_\_\_ группу общеразвивающей направленности.

Язык образования – \_\_\_\_\_, родной язык из числа языков народов России – \_\_\_\_\_.

Сведения о семье:

Мать (законный представитель) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество полностью)

место работы \_\_\_\_\_

телефон \_\_\_\_\_

Отец (законный представитель) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество полностью)

место работы \_\_\_\_\_

телефон \_\_\_\_\_

К заявлению прилагаются:

– копия свидетельства о рождении ребёнка \_\_\_\_\_;

– копия свидетельства о регистрации по месту жительства на закрепленной территории \_\_\_\_\_;

– медицинская карта (заключение) \_\_\_\_\_.

С уставом, лицензией на право осуществления образовательной деятельности, образовательными программами, учебно-программной документацией, локальными нормативными актами и иными документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся МБДОУ ПГО «Боровлянский детский сад» ознакомлен(а).

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

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(расшифровка подписи)