

Регистрационный № _____
от « _____ » _____ 20 ____ г.

Заведующему муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения детского сада № 104 «Соловушка» городского округа Тольятти
от _____
Фамилия, имя, отчество родителя (законного представителя)

В приказ:
Принять на обучение (зачислить) в группу компенсирующей направленности с тяжелыми нарушениями речи

Проживающего (ей) по адресу: Индекс 445 _____
РФ, Самарская обл, город (село) _____
ул. _____ д _____ кв _____

корпус № _____ с « _____ » _____ 20 ____ г.

Заведующий _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять в муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение детский сад № 104 «Соловушка» городского округа Тольятти моего сына/дочь

(Фамилия, имя, отчество (последнее при наличии) ребенка (в родительном падеже))

в группу компенсирующей направленности с тяжелыми нарушениями речи _____ корпус № _____ с « _____ » _____ 20 ____ г.
на основании автоматизированного распределения мест от « _____ » _____ 20 ____ г.

Дата рождения ребенка: « _____ » _____ 20 ____ г. место рождения ребенка: _____

Реквизиты свидетельства о рождении ребенка: серия _____ № _____, дата выдачи _____ кем выдано _____

Адрес места жительства (места пребывания, места фактического проживания) ребенка:

Индекс 445 _____ РФ, Самарская обл, город (село) _____ ул. _____ д _____ кв _____,

Сведения о родителях (законных представителях) ребенка:

<i>Законный представитель (Мать)</i>	<i>Законный представитель (Отец)</i>
Ф.И.О. _____	Ф.И.О. _____
Адрес места жительства: Индекс 445 _____ РФ, Самарская обл. город (село) _____ ул. _____ д. кв. _____	Адрес места жительства: Индекс 445 _____ РФ, Самарская обл. город (село) _____ ул. _____ д. кв. _____
Контактный телефон _____	Контактный телефон _____

Реквизиты документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) ребенка:

вид документа _____ серия _____ № _____, дата выдачи _____ кем выдан _____

Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии):

№ _____, дата выдачи _____, кем выдано _____

Язык образования _____;

Потребность в обучении по адаптированной образовательной программе дошкольного образования для детей с тяжелыми нарушениями речи
Потребность в создании специальных условий для организации обучения и воспитания ребенка-инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации (требуется/ не требуется) _____

Необходимый режим пребывания:

- полный день (10,5 - 12-часовое пребывание);
- сокращенный день (8 - 10-часовое пребывание);
- продленный день (13 - 14-часовое пребывание);
- кратковременное пребывание (до 5 часов в день);
- круглосуточное пребывание

Желаемая дата приема на обучение « _____ » _____ 20 ____ г.

« _____ » _____ 20 ____ г. / _____ /
дата подачи заявления подпись фамилия, инициалы

Родители (законные представители) ребенка ознакомлены с: С Уставом Учреждения, лицензией на право ведения образовательной деятельности, основными образовательными программами, реализуемыми в Учреждении и другими документами, регламентирующими организацию образовательного процесса, права и обязанности воспитанников, правилами приема воспитанников на обучение по образовательным программам дошкольного образования, положением о режиме занятий воспитанников, порядком и основанием перевода, отчисления воспитанников, порядком оформления возникновения, приостановления и прекращения отношений между Учреждением и родителя (законными представителями) воспитанников, порядком предоставления дополнительных мер социальной поддержки отдельным категориям граждан, имеющим детей посещающих МОУ г.о. Тольятти утвержденным Постановлением мэрии г.о. Тольятти от 31.12.2014 г. № 5003-п/1 (с изменениями от 02.08.2018 № 2266-п/1), статьей 65, ст.79 ч. 7 ФЗ от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», Постановлением администрации г. о. Тольятти Самарской области от 23.05.2019 г. N 1428-п/1 "Об установлении размера платы, взимаемой с родителей (законных представителей) за присмотр и уход за детьми в муниципальных образовательных учреждениях городского округа Тольятти, реализующих образовательные программы дошкольного образования. Постановлением мэрии городского округа Тольятти от 15.12.2015г. №4050-п/1 «О закреплении муниципальных дошкольных образовательных учреждений городского округа Тольятти за конкретными территориями городского округа Тольятти» (с изменениями от 12.01.2018г. №43-п/1). В том числе с документами, размещенными на официальном сайте в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» на сайте Учреждения: <http://chgard104tj.net.ru> **ознакомлен**

мать: _____ « _____ » _____ 20 ____ г. _____
(подпись) (дата) (Ф.И.О. родителя)

отец: _____ « _____ » _____ 20 ____ г. _____
(подпись) (дата) (Ф.И.О. родителя)

Расписка о получении документов, необходимых для приема ребенка в детский сад, мною получена:

_____ « _____ » _____ 20 ____ г. _____
(подпись) (дата) (Ф.И.О. родителя)

Расписка в получении документов о приеме ребенка в МБУ детский сад № 104 «Соловушка»

Заявитель _____
Ф.И.О. Заявчика
действующий в интересах несовершеннолетнего _____
(ФИО ребенка)

Предоставлены следующие документы

№ п/п	Наименование документа	Кол-во экземпляров	Кол-во листов
1	Документ, удостоверяющий личность родителя (законного представителя) (копия)		
2	Свидетельство о рождении ребенка (копия)		
3	Документ, подтверждающий полномочия законного представителя ребенка (в т.ч. решение суда об установлении усыновления (удочерения), акт органа опеки и попечительства об установлении опеки) (копия)		
4	Документ, подтверждающий право на внеочередное или первоочередное предоставление мест		
5	Заключение ПМПК (для заявителей, претендующих на предоставление места в детском саду в группах комбинированной, компенсирующей направленности)		
6	Документ, подтверждающий регистрацию ребенка по месту жительства или по месту пребывания (копия)		
7	Медицинская книжка ребенка		

О чем _____ в журнал приема заявлений о приеме в образовательную организацию внесена запись № _____

_____ « _____ » _____ 20 ____ г. _____
(подпись) (дата) (Ф.И.О. Заявчика)

Заведующий

О.А. Кичатова