

Регистрационный номер  
№ \_\_\_\_\_ « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 202\_\_ г.

Принять в дошкольную группу  
общеразвивающей направленности № \_\_\_\_\_

Директор МБОУ «СОШ №33»  
\_\_\_\_\_ Ю.Ю. Короленко

Директору МБОУ «Средняя  
общеобразовательная школа №33»  
Ю.Ю. Короленко  
родителя (законного представителя)

## ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять в МБОУ «СОШ №33» моего ребенка (сына, дочь) и сообщаю следующие сведения:

### Сведения о ребенке

Фамилия: \_\_\_\_\_

Имя: \_\_\_\_\_

Отчество (при наличии): \_\_\_\_\_

Дата рождения: \_\_\_\_\_

Реквизиты свидетельства о рождении ребенка: серия \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_

дата выдачи \_\_\_\_\_ кем выдано \_\_\_\_\_

Адрес места жительства (места пребывания, места фактического проживания): \_\_\_\_\_

### Сведения о заявителе

Фамилия: \_\_\_\_\_

Имя: \_\_\_\_\_

Отчество (при наличии): \_\_\_\_\_

Реквизиты документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) ребенка

\_\_\_\_\_ серия \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_ дата выдачи \_\_\_\_\_

наименование документа

кем выдан \_\_\_\_\_

Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии) \_\_\_\_\_

### Контактные данные

Адрес электронной почты: \_\_\_\_\_ Номер телефона: \_\_\_\_\_

Адрес места жительства (места пребывания, места фактического проживания): \_\_\_\_\_

Язык образования \_\_\_\_\_, родной язык из числа языков народов Российской Федерации, 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)

имеется/не имеется

Направленность дошкольной группы: \_\_\_\_\_

Необходимый режим пребывания ребенка: \_\_\_\_\_

Желаемая дата приема на обучение: \_\_\_\_\_

Сведения о втором родителе (законном представителе) (при наличии)

Мать/ отец (нужное подчеркнуть)

Ф.И.О. \_\_\_\_\_

Адрес места жительства (места пребывания, места фактического проживания): \_\_\_\_\_

Номер телефона: \_\_\_\_\_

С уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников в МБОУ «СОШ №33», с распорядительным актом о закрепленной за МБОУ «СОШ №33» территорией ознакомлен(а).

\_\_\_\_\_ дата

\_\_\_\_\_ подпись

\_\_\_\_\_ расшифровка