

Регистрационный номер  
№ \_\_\_\_\_ «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  
Принять в дошкольную группу  
общеразвивающей направленности № \_\_\_\_\_

Директору МБОУ «СОШ №17»  
Т.А. Столлер

Директор МБОУ «СОШ №17»  
\_\_\_\_\_ Т.А. Столлер

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять в МБОУ «СОШ №17» 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: \_\_\_\_\_

#### 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)

\_\_\_\_\_ имеет, не имеет

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. \_\_\_\_\_

Контактный телефон \_\_\_\_\_

С уставом, Лицензией на осуществление образовательной деятельности, образовательными программами и другими локальными актами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников в МБОУ «СОШ №17», с распорядительным актом о закреплённой за МБОУ «СОШ №17» территорией ознакомлен(а).

\_\_\_\_\_ дата

\_\_\_\_\_ подпись

\_\_\_\_\_ расшифровка