

Регистрационный номер  
№ \_\_\_\_\_ « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.  
номер и дата регистрации заявления

Директору МБОУ СОШ № 12 с углублённым  
изучением отдельных предметов  
Ресслер Марине Сергеевне

Принять в дошкольную группу  
общеразвивающей направленности  
№ \_\_\_\_\_  
Директор МБОУ СОШ № 12  
\_\_\_\_\_ М.С. Ресслер

\_\_\_\_\_  
фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) родителя, законного  
представителя)

паспорт \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_, выдан  
« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_

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

От \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего ребенка \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) ребёнка)

дата рождения « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_,  
(число, месяц, год)

Реквизиты свидетельства о рождении \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_, выдано « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 г.

\_\_\_\_\_ место рождения ребенка

\_\_\_\_\_ Адрес местожительства (место пребывания, место фактического проживания)

\_\_\_\_\_ на обучение по образовательной программе дошкольного образования

\_\_\_\_\_ Язык образования  
(родной язык из числа языков народов РФ, в том числе русский, как родной язык)

\_\_\_\_\_ потребность в обучении 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 (нужное подчеркнуть) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ в группу общеразвивающей направленности

\_\_\_\_\_ с режимом пребывания  
(полный (10-часовой), кратковременный 3 часовой)

\_\_\_\_\_ Желаемая дата приема на обучение « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_  
(число, месяц, год)

Сведения о родителях (законных представителях):

МАТЬ

Фамилия \_\_\_\_\_

Имя \_\_\_\_\_

Отчество (при наличии) \_\_\_\_\_

Контактный телефон \_\_\_\_\_

Эл. почта \_\_\_\_\_

ОТЕЦ

Фамилия \_\_\_\_\_

Имя \_\_\_\_\_

Отчество (при наличии) \_\_\_\_\_

Контактный телефон \_\_\_\_\_

Эл. почта \_\_\_\_\_

С Уставом Учреждения, Лицензией на осуществление образовательной деятельности, с образовательной программой дошкольного образования МБОУ СОШ 12 с углублённым изучением отдельных предметов, с режимом работы Учреждения, правилами внутреннего распорядка воспитанников, правами и обязанности воспитанников, приказом МКУ «Управления образования Администрации города Бийска» о закреплённой за МБОУ СОШ 12 с углублённым изучением отдельных предметов территорией, иными документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности участников образовательных отношений, ознакомлен(а).

Дата \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_