

Регистрационный № _____ «__» _____ 20__ г.	И.о заведующего МБДОУ «Детский сад № 6» Степановой Юлии Александровне от _____ (Ф.И.О. родителя (законного представителя) полностью) Реквизиты документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя): вид документа _____ серия _____ номер _____ дата выдачи _____ кем выдан _____
---	---

Заявление о приеме в порядке перевода

Прошу принять моего ребенка _____
(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) ребенка)

_____ (дата рождения ребенка)

_____ (реквизиты свидетельства о рождении ребенка)

проживающего по адресу _____
(адрес места жительства (места пребывания, места фактического проживания) ребенка)

в муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад № 6»
(наименование муниципальной образовательной организации, реализующей образовательную программу дошкольного образования)

в порядке перевода из _____
(наименование образовательной организации, реализующей образовательную программу дошкольного образования)

Сведения о родителях (законных представителях) ребенка:

Мать: _____
(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии))

Адрес электронной почты (при наличии): _____

Телефон (при наличии): _____

Отец: _____
(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии))

Адрес электронной почты (при наличии): _____

Телефон (при наличии): _____

Законный представитель: _____
(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии))

Адрес электронной почты (при наличии): _____

Телефон (при наличии): _____

Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии):
вид документа _____ № _____, дата выдачи _____, кем
выдан _____

Сведения о выборе языка образования:

Прошу организовать обучение моего ребенка на _____ языке,
(указывается выбор языка образования)

родной язык _____
(указывается родной язык из числа языков народов Российской Федерации,
в том числе русский язык как родной язык)

Сведения о потребности в обучении ребенка по адаптированной образовательной
программе дошкольного образования _____ и (или) в создании
(да / нет)

специальных условий для организации обучения и воспитания ребенка-инвалида в
соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида (при наличии)

(да/нет)

Направленность дошкольной группы _____
(общеразвивающая, компенсирующая)

Необходимый режим пребывания ребенка: _____
(12-часовой в соответствии с режимом и графиком работы
образовательной организации; иной режим пребывания)

Желаемая дата приема на обучение: _____

С документами, регламентирующими деятельность МБДОУ «Детский сад № 6»:

- Уставом,
- Лицензией на осуществление образовательной деятельности,
- Основной образовательной программой дошкольного образования муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад № 6» (при приеме на обучение в группу общеразвивающей направленности),
- Адаптированной основной образовательной программой дошкольного образования для детей _____ с _____ муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад № 6» (при приеме на обучение в группу компенсирующей направленности),
- Правилами приема граждан на обучение по образовательным программам дошкольного образования в муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад № 6»,
- Порядком оформления возникновения и прекращения отношений между муниципальным бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад № 6» и родителями (законными представителями) несовершеннолетних обучающихся,
- Порядком и основаниями перевода и отчисления обучающихся муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад № 6»,
- Положением о режиме занятий обучающихся муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад № 6»,
- Правилами внутреннего распорядка обучающихся муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад № 6»

ознакомлен (а) _____
подпись родителя (законного представителя) ребенка

« _____ » _____ 20 _____ г.

подпись родителя (законного представителя) ребенка