

Заведующему муниципальным  
бюджетным дошкольным  
образовательным учреждением  
«Детский сад № 50 «Незабудка»  
города Смоленска  
**Волчковой Валентине Анатольевне**  
родителя (законного представителя)

Ф.И.О. полностью (последнее – при наличии)

Адрес места жительства (с индексом):

Реквизиты документа, удостоверяющего личность:

Контактный телефон

адрес электронной почты:

### ЗАЯВЛЕНИЕ

о приёме ребёнка на обучение по образовательным программам дошкольного образования

Прошу принять моего ребёнка \_\_\_\_\_

Ф.И.О. (последнее – при наличии) ребёнка, дата рождения \_\_\_\_\_,

реквизиты свидетельства о рождении ребёнка  
проживающего по адресу (с индексом) \_\_\_\_\_

в муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад № 50 «Незабудка» города Смоленска в группу общеразвивающей направленности полного дня на обучение по образовательным программам дошкольного образования с \_\_\_\_\_ в порядке перевода из МБДОУ

дата зачисления

№ \_\_\_\_\_

С Уставом МБДОУ «Детский сад № 50 «Незабудка», с датой выдачи и регистрационным номером лицензии на осуществление образовательной деятельности, с образовательными программами и документами, регламентирующими организацию образовательного процесса, правилами приема на обучение по образовательным программам дошкольного образования в МБДОУ «Детский сад № 50 «Незабудка» города Смоленска, Постановлением Администрации г.Смоленска

«О закреплении территорий за муниципальными бюджетными дошкольными образовательными учреждениями г.Смоленска», пропуском ознакомлена (а).

\_\_\_\_\_   
подпись

Потребность в обучении ребёнка по адаптированной образовательной программе дошкольного образования и (или) в создании специальных условий для организации обучения и воспитания ребёнка-инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида (при наличии) \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_   
требуются / не требуются

Даю согласие на обработку своих персональных данных и персональных данных моего ребёнка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

\_\_\_\_\_   
подпись

Прошу осуществлять обучение по образовательным программам дошкольного образования на родном \_\_\_\_\_ языке.

\_\_\_\_\_   
подпись

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_   
подпись

Регистрационный № \_\_\_\_\_