Приложение 1

Заведующему

МАДОУ детского сада № 25 «Сувенир» г. Павлово

Наумовой О.В.

От Иванова Ивана Ивановича

(Ф.И.О. родителя (законного представителя) полностью)

Реквизиты документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя;)

вид документа паспорт

серия 0000 номер 000000

дата выдачи 31.12.2000 года

кем выдан ГУВД г. Пекина, Пекинской области

Индивидуальный №\_\_\_\_\_

«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г.

**Заявление**

**о приеме в учреждение**

Прошу принять моего ребенка

Иванову Варвару Ивановну, 32.02.2020 г. рождения

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) ребенка)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата рождения ребенка)

XX-XX № 000000, выдано Отделом ЗАГС г. Павлово

(реквизиты свидетельства о рождении ребенка)

проживающего по адресу:

Нижегородская область, г. Павлово, ул. Тельмана, д. 6ю \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(адрес места жительства (места пребывания, места фактического проживания) ребенка)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

в Муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение детский сад № 25 «Сувенир» г. Павлово\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование муниципальной образовательной организации, реализующей образовательную программу

дошкольного образования)

**Сведения о родителях (законных представителях) ребенка:**

Мать: Иванова Мария Степановна

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии))

Адрес электронной почты (при наличии): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Телефон (при наличии): 8-800-700-60-50

Отец: Иванов Иван Иванович

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии))

Адрес электронной почты (при наличии): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Телефон (при наличии): 8-900-899-79-78

Законный представитель: нет

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(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 русском языке,

(указывается выбор языка образования)

родной язык русский.

(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 \_\_\_\_\_\_нет\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ и (или) в создании

(да / нет)

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

(да/нет)

Направленность дошкольной группы \_\_\_\_общеразвивающая\_\_\_\_\_

(общеразвивающая, комбинированная)

Необходимый режим пребывания ребенка: **10,5ч./ 12 ч.**

(в соответствии с режимом и графиком работы Учреждения)

Желаемая дата приема на обучение: 15.06.2025г.

С документами, регламентирующими деятельность МАДОУ детский сад № 25 «Сувенир» г. Павлово:

- Уставом, Муниципального автономного дошкольного образовательного учреждения детского сада № 25 «Сувенир» г. Павлово,

- Выпиской из реестра лицензий,

-Образовательными программами дошкольного образования (в том числе адаптированными) реализуемыми в Учреждении,

**-** Правилами приема граждан на обучение по образовательным программам дошкольного образования в Муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение детский сад № 25 «Сувенир» г. Павлово,

- Порядком оформления возникновения и прекращения отношений между Муниципальным автономным дошкольным образовательным учреждением детским садом № 25 «Сувенир» г. Павлово и родителями (законными представителями) несовершеннолетних обучающихся,

- Порядком и основаниями перевода и отчисления обучающихся Муниципального автономного дошкольного образовательного учреждения детского сада № 25 «Сувенир» г. Павлово,

- Положением о режиме занятий обучающихся Муниципального автономного дошкольного образовательного учреждения детского сада № 25 «Сувенир» г. Павлово,

- Правилами внутреннего распорядка обучающихся Муниципального автономного дошкольного образовательного учреждения детского сада № 25 «Сувенир» г. Павлово,

а также правами и обязанностями обучающихся,

И другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности.

ознакомлен (а) \_\_\_\_\_**V**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

подпись родителя (законного представителя) ребенка

\_\_\_\_\_\_**V**\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_Иванов И.И.\_\_\_\_ 15.06.2025

(подпись) (расшифровка подписи) (дата)