

Заведующему МАДОУ г.Нижневартовска  
ДС №41 «Росинка» Р.А.Ротовой

фамилия \_\_\_\_\_

имя \_\_\_\_\_

отчество (последнее - при наличии) \_\_\_\_\_

(матери ребенка или законного представителя)

адрес места жительства: \_\_\_\_\_

документ, удостоверяющий личность родителя  
(законного представителя): \_\_\_\_\_

№ \_\_\_\_\_

(реквизиты)

выдан \_\_\_\_\_

контактный телефон: \_\_\_\_\_

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

фамилия \_\_\_\_\_

имя \_\_\_\_\_

отчество (последнее - при наличии) \_\_\_\_\_

(отца ребенка или законного представителя)

адрес места жительства: \_\_\_\_\_

документ, удостоверяющий личность родителя  
(законного представителя): \_\_\_\_\_

№ \_\_\_\_\_

(реквизиты)

выдан \_\_\_\_\_

контактный телефон: \_\_\_\_\_

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

заявление.

Прошу зачислить моего несовершеннолетнего ребенка

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) полностью, дата рождения)  
проживающего по адресу:

\_\_\_\_\_ (адрес места жительства (места пребывания, места фактического проживания) ребенка)  
в МАДОУ г.Нижневартовска ДС №41 «Росинка» здание ул.Северная, 9а

в группу \_\_\_\_\_ направленности  
(указать направленность группы)

с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_,  
(дата зачисления) (дата отчисления)

необходимый режим пребывания: \_\_\_\_\_,

свидетельство о рождении: серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_  
(реквизиты)

Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии):

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) \_\_\_\_\_.  
(имеется/не имеется)

Прошу обеспечить получение дошкольного образования на \_\_\_\_\_ языке.  
(указать язык образования, родной язык из числа языков народов Российской Федерации, в том числе русский язык как родной язык)

С Уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, образовательными программами, муниципальными правовыми актами о закреплении образовательных организаций за конкретными территориями города, об условиях зачисления детей в образовательные организации и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности образовательной организации, ознакомлен(а).

_____	_____	_____
(дата)	(подпись матери (законного представителя) ребенка)	(расшифровка подписи)
_____	_____	_____
(дата)	(подпись отца (законного представителя) ребенка)	(расшифровка подписи)

Согласен(а) на обработку моих персональных данных и персональных данных ребенка образовательной организацией, департаментом образования администрации города Нижневартовска в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

_____	_____	_____
(дата)	(подпись матери (законного представителя) ребенка)	(расшифровка подписи)
_____	_____	_____
(дата)	(подпись отца (законного представителя) ребенка)	(расшифровка подписи)

Я даю согласие на исключение моего ребенка (опекаемого) из числа нуждающихся в предоставлении места в образовательных организациях, реализующих основную образовательную программу дошкольного образования (детских садах).

_____	_____	_____
(дата)	(подпись матери (законного представителя) ребенка)	(расшифровка подписи)
_____	_____	_____
(дата)	(подпись отца (законного представителя) ребенка)	(расшифровка подписи)