Приложение № 4

№ _____
номер и дата регистрации заявления

Заведующему Муниципальным бюджетным дошкольным образовательным учреждением «Детский сад № 35»
Беловой Евгении Николаевне
(ФИО заведующего Учреждением)
от _____
ФИО родителя (законного представителя)
_____
_____
реквизиты документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) ребенка/
_____
_____
реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии)

Заявление
о приеме в образовательную организацию в порядке перевода

Прошу зачислить в Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад № 35», в группу оздоровительной направленности с «____»_____20___г _____
(наименование муниципальной образовательной организации, реализующей образовательную программу дошкольного образования, направленность группы, желаемая дата приема на обучение)
моего ребенка _____
_____
(ФИО ребенка, дата его рождения, реквизиты свидетельства о рождении ребенка)
проживающего по адресу_____
_____
(адрес места жительства ребенка: места пребывания, места фактического проживания)

в порядке перевода из_____
(указать наименование организации, из которой осуществляется перевод и место его нахождения)
Сведения о родителях:
Мать: _____
(фамилия, имя, отчество)
_____
(контактный телефон, адрес электронной почты (при наличии)
Отец: _____
(фамилия, имя, отчество)
_____
(контактный телефон, адрес электронной почты (при наличии)
Я, родитель/ законный представитель ребенка, согласен на сбор, хранение и обработку в электронном виде его и моих персональных данных в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.
Подпись родителя (законного представителя) _____

С документами, регламентирующими деятельность муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад № 35»:
с Уставом Учреждения, лицензией на осуществление образовательной деятельности, основной образовательной программой дошкольного образования, Правилами внутреннего распорядка обучающихся, Порядком приёма граждан на обучение по основной образовательной программе дошкольного образования, Порядком и основанием перевода, отчисления воспитанников, Порядком оформления возникновения и прекращения отношений между Учреждением и родителями (законными представителями), Положением о режиме занятий, Положением о языке (языках) обучения, правами воспитанников, правами и обязанностями родителей (законных представителей), ознакомлен(ы)
Подпись родителя (законного представителя) _____

Я, родитель /законный представитель ребенка, осуществляю выбор языка на получение образования по основной образовательной программе дошкольного образования МБДОУ «Детский сад № 35» _____.
Подпись родителя (законного представителя) _____

Я, родитель /законный представитель ребенка, заявляю о потребности 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) _____.
да/нет
Подпись родителя (законного представителя) _____

Я, родитель /законный представитель ребенка, заявляю о необходимом режиме пребывания ребенка _____.
требуется/не требуется
Подпись родителя (законного представителя) _____

Дополнительно указываю:
_____
о наличии права на специальные меры поддержки (гарантии) отдельных категорий граждан и их семей (при необходимости) (указать меры поддержки (гарантии) отдельных категорий граждан)

_____
о наличии у ребенка братьев и (или) сестер, проживающих в одной с ним семье и имеющих общее с ним место жительства, обучающихся в Учреждении (указать фамилию(-ии), имя (имена), отчество(-а) (последнее — при наличии) братьев и (или) сестер).

Дата _____ 20____год
Подпись родителя (законного представителя) _____