

бюджетное дошкольное образовательное учреждение города Омска
«Детский сад № 369 комбинированного вида»

644123, город Омск, бульвар Архитекторов 3 корпус 7, тел. 75-84-20, 75-84-89

Заведующему
БДОУ г. Омска «Детский сад № 369
комбинированного вида»
Т.А. Вдовиченко

(ФИО полностью) _____
Телефон: _____
проживающий по адресу: 644 _____ г. Омск
ул. _____
паспорт серия: _____ № _____
Выдан: _____
(кем и когда выдан)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего ребёнка _____
« ____ » _____ г. рождения, место рождения _____

(реквизиты свидетельства о рождении: серия, номер, кем и когда выдан)

проживающего по адресу: _____
адрес регистрации: _____

на обучение по образовательной программе дошкольного образования в группу **общеразвивающей направленности.**

С режимом пребывания **полного дня**, с « ____ » _____ 20 ____ г.
(желаемая дата поступления)

В целях реализации прав, установленных статьями 14 и 44 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», прошу предоставить возможность получения моим ребенком дошкольного образования на _____ языке, как родном языке.

Обучение по адаптированной образовательной программе _____
(указать требуется/не требуется)

Специальные условия для организации обучения и воспитания _____
(указать требуется/не требуется)

Дополнительно к заявлению прилагаю:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

С уставом, лицензией на право осуществление образовательной деятельности, образовательными программами и иными документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников БДОУ г. Омска «Детский сад № 369 комбинированного вида» ознакомлен(а).

« ____ » _____ 20 ____ г. _____ (_____)
(подпись Заказчика) (расшифровка)