

Заведующему МБДОУ - детского сада присмотра и
оздоровления № 90
О.А Яковлевой

(фамилия имя отчество (при наличии)
родителя (законного представителя))

Проживающего по адресу: _____

Конт. телефон: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего ребенка _____

(фамилия имя отчество (при наличии))

«__» _____ 20__ года рождения, проживающего по адресу: _____

_____ в порядке перевода из

_____ в МБДОУ детский сад присмотра и оздоровления № 90 в _____ группу
общеразвивающей направленности для детей в возрасте от до _____ лет в режиме
_____ дня пребывания

(полного/круглосуточного)

«__» _____ 20__ г.

Потребность в обучении моего несовершеннолетнего ребенка по адаптированной
общеобразовательной программе дошкольного образования и (или) создании специальных
условий для организации обучения и воспитания ребенка-инвалида в соответствии с
индивидуальной программой реабилитации инвалида (при наличии) _____

(имеется/ не имеется)

С уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, с
образовательными программами и другими документами регламентирующими организацию и
осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями воспитанников МБДОУ
детского сада присмотра и оздоровления № 90 ознакомлен(а)

Дата: _____

Подпись: _____