

Рег. № _____
от _____

Принять на основании
Распоряжения
Департамента образования
Администрации
города Екатеринбурга

№ _____ 46/36 от
« _____ » _____ 20 _____ г.

Заведующий _____ Страшкова А.С.

Заведующему
Муниципального автономного дошкольного
образовательного учреждения – детский сад № 195
Страшковой А.С.

от _____

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) родителя
(законного представителя)*)

Реквизиты документа, удостоверяющего личность
родителя (законного представителя)*:

(документ, серия, номер, кем выдан, когда выдан)

адрес электронной почты родителя (законного
представителя):

номер телефона родителя (законного представителя)*:

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять в порядке перевода из _____

(указать дошкольное учреждение)

в муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение-детский сад № 195 моего
ребенка

(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) ребенка)*

_____, реквизиты свидетельства о рождении ребенка* _____
(дата рождения ребенка)*

(серия, номер, кем выдано, когда выдано)*

адрес места жительства (места пребывания, места фактического проживания) (нужное подчеркнуть) ребенка:

(индекс, область, город, улица, номер дома, номер квартиры)

- ☐ на обучение по образовательной программе дошкольного образования,
- ☐ оказание услуги по присмотру и уходу.

Сведения о другом родителе (законном представителе) ребенка

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) родителя (законного представителя))

адрес электронной почты родителя (законного представителя) _____,

номер телефона родителя (законного представителя) _____.

Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии)

(документ, номер, кем выдан, когда выдан)*

Выбираю направленность дошкольной группы* (отметить любым знаком):

- ☐ общеразвивающая;
- ☐ компенсирующая (с указанием особенностей развития) _____;
- ☐ оздоровительная (с указанием направленности оздоровления) _____.

Желаемая дата приема на обучение в учреждение*: _____.

Необходимый режим пребывания ребенка (кратковременного пребывания, сокращенного дня,
полного дня, продленного дня, круглосуточного пребывания) _____

(указать)

Выбор языка образования, родного языка и числа языков народов Российской Федерации, в том числе русского языка как родного языка* _____.

(указать)

Потребность обучения ребенка по адаптированной программе дошкольного образования (при необходимости):

- ☐ да;
☐ нет.

Потребность в создании специальных условий для организации обучения и воспитания ребенка-инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида (при необходимости):

- ☐ да;
☐ нет.

(подпись)*

(дата)

Ознакомление родителей (законных представителей) ребенка, в том числе через официальный сайт учреждения, с документами* (указать):

- ☐ устав учреждения;
☐ лицензия на осуществление образовательной деятельности учреждения;
☐ образовательная программа дошкольного образования учреждения;

другие документы, регламентирующие организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников*:

- ☐ _____;
☐ _____;
☐ _____.

(подпись родителя (законного
представителя)/фамилия, инициалы*

(дата)*

(подпись родителя (законного
представителя)/фамилия, инициалы*

(дата)*

* Поля, обязательные для заполнения.

Рег. № _____
от _____

Принять на основании
Распоряжения
Департамента образования
Администрации
города Екатеринбурга

№ _____ 46/36 от
« _____ » _____ 20 _____ г.

Заведующий _____ Страшкова А.С.

Заведующему
Муниципального автономного дошкольного
образовательного учреждения – детский сад № 195
Страшковой А.С.

от _____

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) родителя
(законного представителя)*)

Реквизиты документа, удостоверяющего личность
родителя (законного представителя)*:

(документ, серия, номер, кем выдан, когда выдан)

адрес электронной почты родителя (законного
представителя):

номер телефона родителя (законного представителя)*:

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять в порядке перевода из _____
(указать дошкольное учреждение)

в муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение-детский сад № 195 моего
ребенка

(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) ребенка)*

_____, реквизиты свидетельства о рождении ребенка* _____
(дата рождения ребенка)*

(серия, номер, кем выдано, когда выдано)*

адрес места жительства (места пребывания, места фактического проживания) (нужное подчеркнуть) ребенка:

(индекс, область, город, улица, номер дома, номер квартиры)

- ☐ на обучение по образовательной программе дошкольного образования,
☐ оказание услуги по присмотру и уходу.

Сведения о другом родителе (законном представителе) ребенка

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) родителя (законного представителя))

адрес электронной почты родителя (законного представителя) _____,

номер телефона родителя (законного представителя) _____.

Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии)

(документ, номер, кем выдан, когда выдан)*

Выбираю направленность дошкольной группы* (отметить любым знаком):

- ☐ общеразвивающая;
☐ компенсирующая (с указанием особенностей развития) _____;
☐ оздоровительная (с указанием направленности оздоровления) _____.

Желаемая дата приема на обучение в учреждение*: _____.

Необходимый режим пребывания ребенка (кратковременного пребывания, сокращенного дня,
полного дня, продленного дня, круглосуточного пребывания) _____

(указать)

Выбор языка образования, родного языка и числа языков народов Российской Федерации, в том числе русского языка как родного языка* _____.

(указать)

Потребность обучения ребенка по адаптированной программе дошкольного образования (при необходимости):

- ☐ да;
☐ нет.

Потребность в создании специальных условий для организации обучения и воспитания ребенка-инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида (при необходимости):

- ☐ да;
☐ нет.

(подпись)*

(дата)

Ознакомление родителей (законных представителей) ребенка, в том числе через официальный сайт учреждения, с документами* (указать):

- ☐ устав учреждения;
☐ лицензия на осуществление образовательной деятельности учреждения;
☐ образовательная программа дошкольного образования учреждения;

другие документы, регламентирующие организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников*:

- ☐ _____;
☐ _____;
☐ _____.

(подпись родителя (законного
представителя)/фамилия, инициалы*

(дата)*

(подпись родителя (законного
представителя)/фамилия, инициалы*

(дата)*

* Поля, обязательные для заполнения.

Рег. № _____
от _____

Принять на основании
Распоряжения
Департамента образования
Администрации
города Екатеринбурга

№ _____ 46/36 от
« _____ » _____ 20 _____ г.

Заведующий _____ Страшкова А.С.

Заведующему
Муниципального автономного дошкольного
образовательного учреждения – детский сад № 195
Страшковой А.С.

от _____

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) родителя
(законного представителя)*)

Реквизиты документа, удостоверяющего личность
родителя (законного представителя)*:

(документ, серия, номер, кем выдан, когда выдан)

адрес электронной почты родителя (законного
представителя):

номер телефона родителя (законного представителя)*:

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять в порядке перевода из _____
(указать дошкольное учреждение)

в муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение-детский сад № 195 моего
ребенка

(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) ребенка)*

_____, реквизиты свидетельства о рождении ребенка* _____
(дата рождения ребенка)*

(серия, номер, кем выдано, когда выдано)*

адрес места жительства (места пребывания, места фактического проживания) (нужное подчеркнуть) ребенка:

(индекс, область, город, улица, номер дома, номер квартиры)

- ☐ на обучение по образовательной программе дошкольного образования,
☐ оказание услуги по присмотру и уходу.

Сведения о другом родителе (законном представителе) ребенка

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) родителя (законного представителя))

адрес электронной почты родителя (законного представителя) _____,
номер телефона родителя (законного представителя) _____.

Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии)

(документ, номер, кем выдан, когда выдан)*

Выбираю направленность дошкольной группы* (отметить любым знаком):

- ☐ общеразвивающая;
☐ компенсирующая (с указанием особенностей развития) _____;
☐ оздоровительная (с указанием направленности оздоровления) _____,
Желаемая дата приема на обучение в учреждение*: _____.

Необходимый режим пребывания ребенка (кратковременного пребывания, сокращенного дня,
полного дня, продленного дня, круглосуточного пребывания) _____
(указать)

Выбор языка образования, родного языка и числа языков народов Российской Федерации, в том числе русского языка как родного языка* _____.

(указать)

Потребность обучения ребенка по адаптированной программе дошкольного образования (при необходимости):

- ☐ да;
☐ нет.

Потребность в создании специальных условий для организации обучения и воспитания ребенка-инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида (при необходимости):

- ☐ да;
☐ нет.

(подпись)*

(дата)

Ознакомление родителей (законных представителей) ребенка, в том числе через официальный сайт учреждения, с документами* (указать):

- ☐ устав учреждения;
☐ лицензия на осуществление образовательной деятельности учреждения;
☐ образовательная программа дошкольного образования учреждения;

другие документы, регламентирующие организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников*:

- ☐ _____;
☐ _____;
☐ _____.

(подпись родителя (законного
представителя)/фамилия, инициалы*

(дата)*

(подпись родителя (законного
представителя)/фамилия, инициалы*

(дата)*

* Поля, обязательные для заполнения.