*Приложение №2*

*к Порядку приема на обучение по*

*образовательным программам дошкольного*

*образования в муниципальное бюджетное*

*дошкольное образовательное учреждение*

*«Детский сад «Мамонтёнок»*

Заведующему МБДОУ ДС «Мамонтёнок»

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**(Ф. И. О. родителя полностью)**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

проживающей (го) по адресу:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Заявление родителя (законного представителя) ребенка**

**о приеме в МБДОУ ДС «Мамонтёнок»**

Прошу принять моего ребенка

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

**(дата рождения ребенка)**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**адрес места жительства (места пребывания, места фактического проживания) ребенка**

серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дата выдачи «\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_г.

**(реквизиты свидетельства о рождении)**

кем выдано\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад «Мамонтёнок» муниципального образования город Салехард на обучение по Адаптированной основной образовательной программе дошкольного образования детей с тяжелыми нарушениями речи в группу №\_\_\_\_ комбинированной направленности с «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г.

Мать:

**фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) матери (законного представителя) ребенка; контактный телефон, e–mail**

Отец:

**фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) отца (законного представителя) ребенка; контактный телефон, e–mail**

серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_выдан «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_г.

**(реквизиты документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) ребенка, который подает заявление на прием)**

кем выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии):***

**(наименование и реквизиты документа)**



***Языком образования выбираю государственный язык Российской Федерации - \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,***

***как родной язык из числа языков народов Российской Федерации.***

***Необходимый режим пребывания ребенка:*** полного дня12-часового пребывания.

***Потребность в создании специальных условий для организации обучения и воспитания ребенка-инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида (при наличии):*** имеется/отсутствует (нужное подчеркнуть)

***При подаче заявления ознакомлен(-а)*** (в том числе через информационные системы общегопользования): с Уставом, лицензией на право осуществления образовательной деятельности, образовательными программами, учебно-программной документацией, локальными нормативными актами и иными документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями воспитанников ознакомлен(а): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | (Подпись) |
| ***К заявлению прилагаю:*** | |  |  |
|  |  |  |  |
| **№ п/п** |  | **Наименование документа** |  |
|  |  | (нужное подчеркнуть) |  |
| 1. | Ксерокопия паспорта или иного документа, удостоверяющего личность родителей (законных | | |
|  | представителей) ребенка (копия документа, удостоверяющий личность родителя (законного | | |
|  | представителя) ребенка, либо документ, удостоверяющий личность иностранного гражданина | | |
|  | или лица без гражданства в Российской Федерации в соответствии со статьей 10 Федерального | | |
|  | закона от 25 июля 2002 г. N 115-ФЗ «О правовом положении иностранных граждан в | | |
|  | Российской Федерации». |  |  |
| 2. | Ксерокопия свидетельства о рождении ребенка или для иностранных граждан и лиц без | | |
|  | гражданства – ксерокопия документов, удостоверяющих личность ребенка и подтверждающих | | |
|  | законность представления прав ребенка. | |  |
| 3. | Ксерокопия свидетельства о регистрации ребенка по месту жительства или по месту | | |
|  | пребывания на закрепленной территории или ксерокопия документа, содержащего сведения о | | |
|  | месте пребывания, месте фактического проживания ребенка. | |  |
| 4. | Заключение территориальной психолого-медико-педагогической комиссии (для детей с | | |
|  | ограниченными возможностями здоровья) | |  |
| «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ | | | |
|  | (Дата) | (Подпись) | (Расшифровка подписи) |