

Директору ГБОУ школы- интерната с.Малый Толкай

Фамилия _____

Имя _____

Отчество (при наличии) _____
(родителя (законного представителя) ребенка)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас принять моего ребенка _____

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

_____ «__» _____ 20__ года рождения

(место рождения)

на обучение по основной общеобразовательной программе дошкольного образования компенсирующей направленности для детей с ЗПР (адаптированной основной общеобразовательной программе дошкольного образования для детей с ОВЗ) в СП «Детский сад Теремок» в _____

(название группы)

Сведения о родителях:

Мать: _____

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

Отец: _____

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

Законный представитель ребенка:

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

Адрес места жительства ребенка, его родителей (законных представителей):

Контактные телефоны родителей (законных представителей) ребенка:

С уставом учреждения, лицензией на осуществление образовательной деятельности, с основной общеобразовательной программой дошкольного образования компенсирующей направленности для детей с ЗПР (адаптированной основной общеобразовательной программой дошкольного образования для детей с ОВЗ), реализуемыми в СП «Детский сад Теремок» ГБОУ школы- интерната с.Малый Толкай, и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями воспитанников, с информацией о сроках приема документов, в том числе через информационные системы общего пользования, условиями Договора об образовании ознакомлен(а).

_____/_____/_____ /

(подпись)

(расшифровка подписи)

«__» _____ 20__ г.

_____/_____/_____ /

(подпись)

(расшифровка подписи)