Начальнику управления образования
администрации района

_____

Заявитель:_____;
ФИО полностью

документ, удостоверяющий личность Заявителя _____;
(№, серия, кем и когда выдан):

проживающий по адресу:
_____

_____

Телефон/E-mail: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу оказать содействие в предоставлении места в дошкольном образовательном учреждении Гусь-Хрустального района для моего ребенка:

_____

ФИО ребёнка, дата рождения ребенка, реквизиты свидетельства о рождении ребенка, адрес места жительства (места пребывания, мета фактического проживания) ребенка

_____

ФИО родителей (законных представителей) ребенка, реквизиты документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) ребенка, реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии), адрес электронной почты, номер телефона (при наличии) родителей (законных представителей) ребёнка,

_____

информация о выборе языка образования, родного языка из числа языков народов Российской Федерации, в том числе русского языка как родного языка,

_____

информация о потребности в обучении ребенка по адаптированной образовательной программе дошкольного образования и (или) в создании специальных условий для организации обучения и воспитания ребенка-инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида (при наличии),

_____

информация о направленности дошкольной группы, о необходимом режиме пребывания ребенка,

_____

информация о желаемой дате приема на обучение

Список дошкольных образовательных учреждений в порядке убывания приоритетов сверху вниз:

_____

_____

_____

В случае отсутствия мест в указанных мною приоритетных детских садах предлагать/не предлагать другие варианты.

Дата подачи заявления (постановки на учёт):

Подпись Заявителя:

Заявление принял: _____

ФИО, должность, подпись