В приказ о зачислении
в порядке перевода
№_____от «____»_____20___ г.
Заведующий
МБДОУ «Детский сад №244»
_____/_____

Заведующему МБДОУ
«Детский сад №244»
Щербининой Юлии Борисовне

_____
(Ф.И.О. родителя (законного представителя))
_____
_____
(реквизиты документа, удостоверяющего личность
_____
родителя (законного представителя)
_____
_____
реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии)

заявление №_____

Прошу зачислить моего ребенка_____
(фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка)

(дата рождения, реквизиты свидетельства о рождении ребенка или реквизиты записи акта о рождении ребенка

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

в группу общеразвивающей направленности муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад №244» в порядке перевода из _____

с организацией обучения на _____ языке, на режим полного дня с 12-часовым пребыванием с _____20_____г.
Ф.И.О. родителя (законного представителя)_____

Контактный телефон, адрес электронной почты (при наличии)_____
_____
Ф.И.О. родителя (законного представителя)_____

Контактный телефон, адрес электронной почты (при наличии)_____
_____

Потребность в обучении ребенка по адаптированной образовательной программе дошкольного образования и (или) в создании специальных условий для получения образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья, инвалидами (детьми-инвалидами) в соответствии с рекомендациями психолого-медико-педагогической комиссии (далее - ПМПК), а для инвалидов (детей-инвалидов) также в соответствии с индивидуальной программой реабилитации и абилитации инвалида (ребенка-инвалида) (при наличии)_____
(нуждается/не нуждается)

С Уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, образовательной программой дошкольного образования, Правилами внутреннего распорядка воспитанников и их родителей (законных представителей), нормативно-правовыми документами Учредителя об установлении норматива затрат за присмотр и уход за детьми в МОО, Положением о порядке и условиях компенсации части платы, взимаемой с родителей (законных представителей) за присмотр и уход за ребенком в образовательных организациях Алтайского края, реализующих образовательную программу дошкольного образования, Приказом комитета по образованию города Барнаула «Об утверждении перечня территорий, закрепленных за муниципальными дошкольными образовательными организациями города Барнаула» и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности ознакомлен(а), в том числе через официальный сайт МБДОУ «Детский сад №244».

«___»_____20____г _____ /_____
Подпись расшифровка подписи

В приказ о зачислении
в порядке перевода
№_____от «____»_____20___ г.
Заведующий
МБДОУ «Детский сад №244»
_____/_____

Заведующему МБДОУ
«Детский сад №244»
Щербининой Юлии Борисовне

_____
(Ф.И.О. родителя (законного представителя))
_____
_____
(реквизиты документа, удостоверяющего личность
_____
родителя (законного представителя)
_____
_____
реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии)

заявление №_____

Прошу зачислить моего ребенка_____
(фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка)

(дата рождения, реквизиты свидетельства о рождении ребенка или реквизиты записи акта о рождении ребенка

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

в группу общеразвивающей направленности муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад №244» в порядке перевода из _____

с организацией обучения на _____ языке, на режим неполного дня с 4-часовым пребыванием с _____20_____г.
Ф.И.О. родителя (законного представителя)_____

Контактный телефон, адрес электронной почты (при наличии)_____
_____
Ф.И.О. родителя (законного представителя)_____

Контактный телефон, адрес электронной почты (при наличии)_____
_____

Потребность в обучении ребенка по адаптированной образовательной программе дошкольного образования и (или) в создании специальных условий для получения образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья, инвалидами (детьми-инвалидами) в соответствии с рекомендациями психолого-медико-педагогической комиссии (далее - ПМПК), а для инвалидов (детей-инвалидов) также в соответствии с индивидуальной программой реабилитации и абилитации инвалида (ребенка-инвалида) (при наличии)_____
(нуждается/не нуждается)

С Уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, образовательной программой дошкольного образования, Правилами внутреннего распорядка воспитанников и их родителей (законных представителей), нормативно-правовыми документами Учредителя об установлении норматива затрат за присмотр и уход за детьми в МОО, Положением о порядке и условиях компенсации части платы, взимаемой с родителей (законных представителей) за присмотр и уход за ребенком в образовательных организациях Алтайского края, реализующих образовательную программу дошкольного образования, Приказом комитета по образованию города Барнаула «Об утверждении перечня территорий, закрепленных за муниципальными дошкольными образовательными организациями города Барнаула» и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности ознакомлен(а), в том числе через официальный сайт МБДОУ «Детский сад №244».

«___»_____20____г _____ /_____

Подпись расшифровка подписи