

Исполняющему обязанности  
начальника управления образования  
администрации муниципального  
образования Тимашевский район  
Волошиной Т.П

(Ф.И.О.)

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

### ЗАЯВЛЕНИЕ.

Прошу предоставить место в порядке перевода из одной образовательной организации в другую образовательную организацию, реализующей образовательные программы дошкольного образования и направить для приема на обучение по образовательным программам дошкольного образования в дошкольную образовательную организацию.

Сведения о ребенке:

Фамилия	
Имя	
Отчество (при наличии)	
Дата рождения (день, месяц, год)	
Реквизиты свидетельства о рождении серия, номер, дата выдачи, полное наименование органа ЗАГС, которым произведена государственная регистрация акта гражданского состояния	
Адрес места жительства (места пребывания, места фактического проживания (край (область), район (округ), населенный пункт, улица, № дома, корпус, квартира)	

Сведения о родителях (законных представителях) ребенка:

Фамилия	
Имя	
Отчество (при наличии)	
Реквизиты документа, удостоверяющего личность	
Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии)	
Адрес электронной почты (при наличии)	
Номер телефона (при наличии)	

Язык образования - \_\_\_\_\_, родной язык из числа языков народов Российской Федерации \_\_\_\_\_

Потребность в обучении ребенка по адаптированной образовательной программе дошкольного образования \_\_\_\_\_  
(имеется/отсутствует)

Потребность в создании специальных условий для организации обучения и воспитания ребенка-инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида \_\_\_\_\_  
(имеется/отсутствует)

Направленность дошкольной группы \_\_\_\_\_  
(общеразвивающая, компенсирующая, комбинированная, оздоровительная)

Необходимый режим пребывания ребенка \_\_\_\_\_  
(полного дня (10,5-часового пребывания)/кратковременного пребывания (3 – часовое пребывание)

Желаемая дата приема на обучение \_\_\_\_\_  
(число, месяц, год)

Дошкольная образовательная организация муниципального образования Тимашевский район, выбранная для приема \_\_\_\_\_

Наличие права на специальные меры поддержки (гарантии) отдельных категорий граждан и их семей \_\_\_\_\_

(указать льготу (право на внеочередное (первоочередное) предоставление места в дошкольной образовательной организации)

В образовательной организации \_\_\_\_\_ обучается:  
(наименование образовательной организации указанной в приоритете)

брат (сестра) (полнородные и не полнородные, усыновлённые (удочеренные) \_\_\_\_\_;  
(Ф.И.О. ребенка, в отношении которого подается заявление)

дети, опекунами (попечителями) которых являются родители (законные представители) это ребенка \_\_\_\_\_;  
(Ф.И.О. ребенка, в отношении которого подается заявление)

дети, родителями (законными представителями) которых являются опекуны (попечители) этого ребенка \_\_\_\_\_;  
(Ф.И.О. ребенка, в отношении которого подается заявление)

С обработкой персональных данных согласен (согласна).

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  
(дата)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

Заявление принял специалист управления образования

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество)

\_\_\_\_\_  
(подпись)