

Начальнику управления образования  
администрации муниципального образования  
город-курорт Геленджик

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. заявителя, адрес места жительства родителя (законного  
представителя)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Реквизиты документа, удостоверяющего личность родителя  
(законного представителя), реквизиты документа, подтверждающего  
установление опеки (при наличии);

Адрес электронной почты, контактный  
телефон:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего ребенка, \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. полностью, дата рождения)

\_\_\_\_\_  
реквизиты свидетельства о рождении ребенка,

\_\_\_\_\_  
место пребывания, место фактического проживания ребенка,  
состоящего на общем учете под №\_\_\_\_ в дошкольное образовательное  
учреждение, реализующее образовательную программу дошкольного образования  
(детский сад) №\_\_\_\_\_ муниципального образования город-курорт Геленджик.

Желаемая дата зачисления- \_\_\_\_\_

Потребность в обучении ребенка по адаптированной образовательной  
программе дошкольного образования и(или) в создании специальных условий для  
организации обучения и воспитания ребенка-инвалида (имеется/не имеется)  
(необходимое подчеркнуть);

Направленность дошкольной группы - \_\_\_\_\_

Язык образования - \_\_\_\_\_  
(родной язык из числа языков народов РФ, русский язык как родной)

Режим пребывания ребенка - \_\_\_\_\_

Наличие права на специальные меры поддержки (гарантии) отдельных  
категорий граждан и их семей (имеется/не имеется) (необходимое подчеркнуть).

При отсутствии мест прошу предоставить место в группе кратковременного  
пребывания детей (да, нет) (необходимое подчеркнуть).

При отсутствии мест прошу предоставить место в близлежащем детском  
саду (да, нет) (необходимое подчеркнуть).

Наличие у ребенка братьев или сестер, проживающих в одной с ним семье и  
имеющих общее с ним место жительства, обучающихся в муниципальном  
образовательном учреждении, выбранном родителем (законным представителем)  
для приема ребенка \_\_\_\_\_

ФИО братьев и(или) сестер (при наличии)

\_\_\_\_\_  
(дата)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

Начальнику управления образования  
администрации муниципального образования  
город-курорт Геленджик

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. заявителя, адрес места жительства родителя (законного  
представителя)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Реквизиты документа, удостоверяющего личность родителя  
(законного представителя), реквизиты документа, подтверждающего  
установление опеки (при наличии);

Адрес электронной почты, контактный  
телефон:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего ребенка, \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. полностью, дата рождения)

\_\_\_\_\_  
реквизиты свидетельства о рождении ребенка,

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
место пребывания, место фактического проживания ребенка  
состоящего на общем учете под № \_\_\_\_\_ в дошкольное образовательное  
учреждение, реализующее образовательную программу дошкольного образования  
(детский сад) № \_\_\_\_\_ муниципального образования город-курорт Геленджик.

Желаемая дата зачисления - \_\_\_\_\_

Потребность в обучении ребенка по адаптированной образовательной  
программе дошкольного образования и(или) в создании специальных условий для  
организации обучения и воспитания ребенка-инвалида (имеется/не имеется)  
(необходимое подчеркнуть);

Направленность дошкольной группы - \_\_\_\_\_

Язык образования - \_\_\_\_\_

(родной язык из числа языков народов РФ, русский язык как родной)

Режим пребывания ребенка - \_\_\_\_\_

Наличие права на специальные меры поддержки (гарантии) отдельных  
категорий граждан и их семей (имеется/не имеется) (необходимое подчеркнуть).

При отсутствии мест прошу предоставить место в группе кратковременного  
пребывания детей (да, нет) (необходимое подчеркнуть).

При отсутствии мест прошу предоставить место в близлежащем детском  
саду (да, нет) (необходимое подчеркнуть).

Наличие у ребенка братьев или сестер, проживающих в одной с ним семье и  
имеющих общее с ним место жительства, обучающихся в муниципальном  
образовательном учреждении, выбранном родителем (законным представителем)  
для приема ребенка \_\_\_\_\_

ФИО братьев и(или) сестер (при наличии)

\_\_\_\_\_  
(дата)

\_\_\_\_\_  
(подпись)