Регистрационный №

« » 20 г.

Директору

МКОУ Шаховской ОШ

Рыськовой А.А.

от

(Ф.И.О. родителя (законного представителя) полностью)

Реквизиты документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя): вид документа

серия номер дата выдачи кем выдан

Заявление

о приеме в образовательную организацию

Прошу принять моего ребенка

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

(дата рождения ребенка)

(реквизиты записи акта о рождении ребенка или свидетельства о рождении ребенка)

проживающего по адресу

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

в дошкольную группу Муниципального казенного общеобразовательного учреждения Шаховская основная школа

(наименование муниципальной образовательной организации, реализующей образовательную программу дошкольного образования)

**Сведения о родителях (законных представителях) ребенка:**

Мать:

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

 Документ удостоверяющий личность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес электронной почты (при наличии): Телефон (при наличии): Отец:

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

 Документ удостоверяющий личность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес электронной почты (при наличии): Телефон (при наличии):

Законный представитель:

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

 Документ удостоверяющий личность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес электронной почты (при наличии): Телефон (при наличии)

Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии):

вид документа № , дата выдачи , кем выдан

Наличие права на внеочередное, первоочередное или преимущественное зачисление (вид права и основание) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Сведения о выборе языка образования:

Прошу организовать обучение моего ребенка на языке,

(указывается выбор языка образования)

родной язык .

(указывается родной язык из числа языков народов Российской Федерации, в том числе русский язык как родной язык)

Направленность дошкольной группы

(общеразвивающая,компенсирующая)

Необходимый режим пребывания ребенка:

(9-часовой в соответствии с режимом и графиком работы

образовательной организации; иной режим пребывания)

Потребность в обучении по адаптированной программе

(имеется/не имеется) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(указать программу в соответствии с рекомендациями ПМПК)*

Создание специальных условий для организации обучения и воспитания обучающегося с ограниченными возможностями здоровья в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии (при наличии) или инвалида (ребенка-инвалида) в соответствии с индивидуальной программой реабилитации\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Согласиеродителя(ей) (законного(ых) представителя(ей) ребенка на обучение ребенка по адаптированной образовательной программе (в случае необходимости обучения ребенка по адаптированной образовательной программе) или инвалида (ребенка-инвалида) в соответствии с индивидуальной программой реабилитации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Желаемая дата приема на обучение:

Сведения о наличии у ребенка полнородных или неполнородных братьев и (или) сестер, обучающихся в МКОУ Шаховская ОШ, выбранной родителем (законным представителем) для приема ребенка:

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

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

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

Дата Подпись, расшифровка

 Наличие права на специальные меры поддержки (гарантии) отдельных категорий граждан и их семей (при необходимости):

(указать вид документа)

С документами, регламентирующими деятельность МКОУ Шаховская ОШ:

* Уставом,
* Лицензией на осуществление образовательной деятельности,
* Образовательной программой дошкольного образования МКОУ Шаховская ОШ,
* Правилами приема граждан на обучение по образовательным программам дошкольного образования в МКОУ Шаховская ОШ,
* Порядком оформления возникновения и прекращения отношений между МКОУ Шаховская ОШ и родителями (законными представителями) несовершеннолетних обучающихся,
* Положением о порядке приема, перевода и отчисления воспитанников,
* Положением о режиме занятий обучающихся МКОУ Шаховская ОШ,
* Правилами внутреннего распорядка обучающихся МКОУ Шаховская ОШ

ознакомлен (а)

подпись родителя (законного представителя) ребенка

« » 20 г.

подпись родителя (законного представителя) ребенка