Руководителю Муниципального казенного

дошкольного образовательного учреждения

детский сад №9 «Колосок»

Эльдеровой Д.Ф.

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(указать полностью Ф.И.О. законного представителя ребенка)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Адрес фактического проживания ребенка:

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(индекс, адрес полностью, телефон)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу принять моего ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

  *(фамилия, имя, дата рождения)*

в образовательное учреждение с «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г

 К заявлению прилагаю:

* + - медицинскую карту формы №026/у-2000;
		- заключение городской психолого-медико-педагогической комиссии для детей с ограниченными возможностями здоровья;
		- медицинскую справку о состоянии здоровья ребенка с заключением о возможности посещения Детского сада;
		- копию свидетельства о рождении ребенка (3 шт.);
		- копии паспортов родителей (законных представителей ребенка);
		- справку о составе семьи (действительную на момент сдачи документов), с указанием городской прописки;
		- справки с места работы обоих родителей;
		- фото ребенка формата 3х4 (2 шт.);
		- копию медицинского полиса ребенка;
		- реквизиты банка на одного из родителей, для перечисления компенсации по родительской оплате, с копией паспорта на кого открыт счет;
		- копии свидетельства о рождении всех несовершеннолетних детей;
		- копия Снилса ребенка и родителя;
		- заявление на выплату компенсации части родительской платы;

- путевку, выданную ГОРОО.

Ознакомлен (а) с тем, что в случае неявки ребенка в образовательное в учреждение до «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_г., место за ребенком не сохраняется.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

 *подпись расшифровка подписи*

«\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ года