

Приложение 1
к Правилам приема на обучение
по образовательной программе
дошкольного образования

Индивидуальный номер
заявления _____

Исполнительному директору Общества с ограниченной
ответственностью «Система» Ладыженской Т.Н.
от _____

Ф.И.О. (последнее – при наличии) родителя (законного представителя)

Паспорт _____

*Реквизиты документа, удостоверяющего личность родителя (законного
представителя) ребенка (наименование документа, №, серия, дата выдачи, кем
выдан)/*

*Реквизиты миграционной карты, вида на жительство, визы и др. заявителя (для
иностранцев граждан)*

Проживающего по адресу: _____

Контактный телефон: _____

Адрес электронной почты: _____

Реквизиты документа, подтверждающего установление
опеки (при наличии): _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего ребенка (сына, дочь) _____

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) ребенка

адрес места жительства (места фактического проживания) ребенка

Сведения о выборе языка образования _____

Сведения о родном языке из числа языков народов Российской Федерации, в том числе русский
язык как родной язык _____

Сведения о потребности в обучении ребенка по адаптированной образовательной программе
дошкольного образования и (или) в создании специальных условий для организации обучения и
воспитания ребенка-инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации
инвалида (при наличии) _____

Сведения о рекомендациях психолого- медико- педагогической комиссии _____

Согласен на обучение ребенка по адаптированной образовательной программе (в случае необходимости обучения по адаптированной образовательной программе)

Дата «__» _____ 202__ г.

Подпись _____ / _____
фамилия, имя, отчество

Сведения о направленности дошкольной группы - группа общеразвивающей /компенсирующей
комбинированной/оздоровительной направленности _____
нужное подчеркнуть

Необходимый режим пребывания _____

Желаемая дата приема на обучение «__» _____ 20__ г.

О наличии права на специальные меры социальной поддержки для участников специальной военной операции и членов их семей _____

*Документы, подтверждающие родство с участником СВО (свидетельство о браке, свидетельство о рождении), а также документ,
подтверждающий статус участника СВО*

При наличии у ребенка полнородных или неполнородных братьев и (или) сестер, проживающих в одной с ним семье и имеющих общее с ним место жительства, обучающихся в ООО «Эрудит», указать фамилию(-ии), имя (имена), отчество(-а) (последнее - при наличии) братьев и (или) сестер

Сведения о втором родителе (законном представителе) ребенка:

Фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) родителя (законного представителя) ребенка

реквизиты документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) ребенка

реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии)

электронной почты, номер телефона (при наличии) родителя (законного представителя)

адрес

Согласны ли Вы получать дополнительную информацию на указанный почтовый ящик? _____

Реклама, по которой Вы нас нашли _____

С Уставом, сведениями о дате предоставления и регистрационном номере лицензии на осуществление образовательной деятельности, образовательной программой и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся ознакомлен (а)

Подпись _____ / _____
фамилия, имя, отчество

С правилами, прейскурантом (размером ежемесячной абонентской (ст.429.4 ГК РФ) платы, стоимостью разового посещения и т.д.), тарифами ознакомлен(а) и согласен(а)

Дата «__» _____ 202__ г.

Подпись _____ / _____
фамилия, имя, отчество