

Директору МКОУ ООШ д. Каршево
Соляной Светлане Евгеньевне

от _____

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) родителей (законных представителей))

Паспортные данные: серия _____ № _____,

выдан _____

_____ (дата выдачи, наименование органа, выдавшего паспорт)

_____ (реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии))

телефон: _____

mail: _____

З А Я В Л Е Н И Е

**Прошу принять моего ребенка в дошкольную группу п. Красноборский МКОУ
ООШ д. Каршево**

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

_____ (дата рождения ребенка)

_____ (реквизиты свидетельства о рождении (серия, №, дата выдачи, кем выдан))

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

**Сведения о выборе языка образования, родного языка из числа из числа языков народов
Российской Федерации, в том числе русского языка как родного языка** _____

Потребность 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) (подчеркнуть): Да / Нет

Направленность дошкольной группы (подчеркнуть): Общеобразовательная / Коррекционная

Режим пребывания ребенка (подчеркнуть): Полного дня / Кратковременного пребывания

Желаемая дата приема на обучение: «_____» _____ 20____ г.

С Уставом МКОУ ООШ д. Каршево, лицензией на осуществление образовательной
деятельности, с образовательными программами и другими документами,
регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, с правами
и обязанностями воспитанников, с распорядительным актом органа местного самоуправления
муниципального района о закреплении образовательных организаций за конкретными
территориями муниципального района, изданный не позднее 1 апреля текущего года
ознакомлен(а):

«_____» _____ 20____ г.

_____ (подпись)

**Муниципальное казенное общеобразовательное учреждение
основная общеобразовательная школа д. Каршево
Пудожского муниципального района Республики Карелия**

186162 Пудожский район, д. Каршево, ул. Школьная, д. 47, тел. 3-33-59

Расписка о приеме документов

От _____
Ф.И.О родителя (законного представителя)

Регистрационный номер заявления _____

Приняты следующие документы:

№	Вид документа	Наличие
1	Заявление родителей (законных представителей) на имя директора школы.	
2	Ксерокопия документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) ребенка или ксерокопия документа, удостоверяющего личность иностранного гражданина или лица без гражданства в российской Федерации.	
3	Копия свидетельства о рождении ребенка или для иностранных граждан и лиц без гражданства –ксерокопия(и) документа(ов), удостоверяющего(их) личность ребенка и подтверждающего(их) законность представления прав ребенка.	
4	Ксерокопия документа, подтверждающего установление опеки (при необходимости).	
5	Копия свидетельства о регистрации ребенка по месту жительства или по месту пребывания на закрепленной территории или документ, содержащий сведения о месте пребывания, месте фактического проживания ребенка.	
6	Копия документа психолого-медико-педагогической комиссии (при необходимости).	
7	Копия документа, подтверждающего потребность в обучении в группе оздоровительной направленности (при необходимости).	
8	Копия документа, подтверждающего право заявителя на пребывание в Российской Федерации (на русском языке или вместе с заверенным переводом на русский язык) (для родителей (законных представителей) ребенка, являющихся иностранными гражданами или лицами без гражданства).	

Расписку выдал(а) _____ подпись: _____

Расписку получил(а) _____ подпись: _____

«_____» _____ 20____ г.