	образовательного уч	ципального автономного до преждения г. Хабаровска « вида № 179 « Андрейка » Г	Детский сад
	Документ, удостове	о представителя ребёнка) ряющий личность: номер:	
		кем выдан:	
	Реквизиты документа, по	одтверждающего установление оп	еки
	Адрес места жительства	ребенка и законного представител	ля:
	(ин	декс, адрес)	,
	телефон:	, эл. почта:	
	-	жительства и телефон втор	
	Заявление		
Прошу принять моего ребёнка	(ФИО реб	- Eura)	
дата и место рождения ребенка «» свидетельство о рождении: серия	20г.		
свидетельство о рождении: серия место выдачи	номер	, дата выдачи	
в муниципальное автономное дошкольное комбинированного вида № 179 «Андрейка (нужное подчеркнуть) № с режимом пробразовательной программе дошкольного дошкольного образования и (или) создани соответствии с индивидуальной программ Язык образования русский, родной язык, к	а» в группу <b>общеразвива</b> ребывания <u>12</u> часов, с « <u>го образования</u> / адаптиро е условий для организациой реабилитации инвали,	нощей или компенсируюю 20 г. на ованной образовательной и обучения и воспитания рада. (нужное подчеркнуть).	цей направленности обучение по программе
	-		(указать язык)
Доверяю забирать своего ребёнка	из МАДОУ № 179 родст	венникам:	
К заявлению прилагаю следующи	(указать Ф.И.О., родственны е документы (копии):	е связи)	
1. Копия паспорта	4		
1. Копия паспорта 2. Копия свидетельства о рождении 3. копия свидетельство о регистрации	5 6.		
-			
подпись	« <u>»</u> дата	r.	
С правилами приёма в образовате осуществление образовательной деятел распорядка воспитанников, положение документами, регламентирующими оргобязанности воспитанника ознакомлен (а)	вьности, с образовател образовател образовател обрадке оказания анизацию и осущесты	ьными программами, пр платных образовательн	равилами внутреннего ых услуг и другими
подпись	« <u>»</u>	20 г.	