

Зачислить на основании Распоряжения  
Департамента образования Администрации  
города Екатеринбурга  
от \_\_\_\_\_ 2025 № \_\_\_\_\_ /46/36  
Заведующий \_\_\_\_\_ О.А.Рымкевич

рег. № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

Заведующему МАДОУ детский сад № 150  
Рымкевич ОА.

от \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) родителя (законного  
представителя)\*,

\_\_\_\_\_  
(реквизиты документа, удостоверяющего личность родителя (законного  
представителя)\*:

\_\_\_\_\_  
(документ, серия, номер, кем выдан, когда выдан)

\_\_\_\_\_  
(адрес электронной почты родителя (законного представителя),

\_\_\_\_\_  
(номер телефона родителя (законного представителя)\*

### ЗАЯВЛЕНИЕ.

Прошу принять в Муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение  
детский сад № 150 моего ребенка:

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) ребенка)\*

\_\_\_\_\_, реквизиты свидетельства о рождении ребенка\*  
(дата рождения ребенка)\*

\_\_\_\_\_  
(серия, номер, кем выдано, когда выдано)\*

адрес места жительства (места пребывания, места фактического проживания) *(нужное  
подчеркнуть)* ребенка:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ для

(индекс, область, город, улица, номер дома, номер квартиры)

- обучения по образовательной программе дошкольного образования,  
 оказания услуги по присмотру и уходу.

Сведения о другом родителе (законном представителе) ребенка: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) родителя (законного представителя)

адрес электронной почты родителя (законного представителя) \_\_\_\_\_,

номер телефона родителя (законного представителя): \_\_\_\_\_.

Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии)

\_\_\_\_\_  
(документ, номер, кем выдан, когда выдан)\*

Выбираю направленность дошкольной группы\* (отметить любым значком):

- общеразвивающая;  
 компенсирующая (с указанием особенностей развития) \_\_\_\_\_;  
 оздоровительная (с указанием направленности оздоровления) \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_ до \_\_\_\_\_ лет 20\_\_\_\_/20\_\_\_\_ учебного года.

(возрастная группа)

Желаемая дата приема на обучение в учреждение\*: \_\_\_\_\_.

Необходимый режим пребывания ребенка (кратковременного пребывания, сокращенного  
дня, полного дня, продленного дня, круглосуточного пребывания): \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
(указать)

Выбор языка образования, родного языка из числа языков народов Российской Федерации, в том числе русского языка как родного языка\*

\_\_\_\_\_.  
(указать)

Потребность в обучении ребенка по адаптированной программе дошкольного образования (при необходимости):

- да;
- нет.

Потребность в создании специальных условий для организации обучения и воспитания ребенка-инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида (при необходимости):

- да;
- нет.

\_\_\_\_\_  
(подпись)\*

\_\_\_\_\_  
(дата)\*

Ознакомление родителей (законных представителей) ребенка, в том числе через официальный сайт учреждения, с документами\* (указать):

- устав учреждения;
- лицензия на осуществление образовательной деятельности учреждения;
- образовательная программа дошкольного образования учреждения;

другие документы, регламентирующие организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников\*:

- Правила внутреннего распорядка воспитанников;
- \_\_\_\_\_ ;
- \_\_\_\_\_ .

\_\_\_\_\_  
(подпись /расшифровка родителя (законного представителя) )\*

\_\_\_\_\_  
(дата)\*

\_\_\_\_\_  
(подпись /расшифровка родителя (законного представителя) )\*

\_\_\_\_\_  
(дата)\*

\_\_\_\_\_  
\* Поля, обязательные для заполнения