

Заведующей МБДОУ № 90
Баланович Галине Викторовне

От _____

_____ ,
проживающей по адресу: _____

Тел. _____

Зарегистрированного по адресу: _____

Заявление

Прошу зачислить моего ребенка _____

дата рождения _____ место рождения _____

в группу _____ с _____

Сведения о родителях:

<i>ФИО матери ребенка</i>	<i>ФИО отца ребенка</i>
Дата рождения	Дата рождения
Образование:	Образование:
Место работы:	Место работы:
Номер телефона:	Номер телефона:

Имеются ли в семье еще дети, количество: _____

Год рождения старшего ребенка: _____

Наличие других родственников, с кем можно связаться, их телефоны:

С Уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, основной образовательной программой дошкольного образования и другими документами, регламентирующими образовательную деятельность МБДОУ № 90 ознакомлен(а) _____
(подпись)

К заявлению прилагаю:

- ✓ Копию свидетельства о рождении;
- ✓ Копию паспорта родителей (законных представителей)
- ✓ Копию справки о регистрации ребенка по месту жительства

« _____ » _____ 20 _____ г. подпись _____