

Заведующему ГУО «Детский сад № 161 г.Гомеля»

Гриб Алле Николаевне

(фамилия, инициалы руководителя)

(от) _____
(фамилия, инициалы одного из законных представителей)

зарегистрированного (ой) по месту жительства:

(адрес)

контактный телефон: _____

(дом., раб., мобил. тел.)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего ребенка _____
(фамилия, имя, отчество)

_____ года рождения,
(дата рождения)

проживающего по адресу: _____

_____ с « ____ » _____ 20__ года,
в группу _____, с ____ до ____ лет, с белорусским (русским)
(тип группы)

языком обучения, с режимом работы _____ часов.
(10,5; от 2 до 7)

С Уставом учреждения ознакомлен(а).

Обязуюсь обеспечивать условия для получения образования и развития моего ребенка, уважать честь и достоинство других участников образовательного процесса, выполнять требования учредительных документов, правил внутреннего распорядка для воспитанников, а также выполнять иные обязанности, установленные актами законодательства в сфере образования, локальными нормативными правовыми актами учреждения образования.

К заявлению прилагаю:
(нужное подчеркнуть)

Направление в учреждение

Медицинскую справку о состоянии здоровья ребенка

Заключение врачебно-консультационной комиссии .

Заключение государственного центра коррекционно-развивающего обучения и реабилитации

« ____ » _____ 20__ года _____ / _____
(дата) (подпись) (расшифровка подписи)