Заведующему

ГУО «Детский сад № 34 г. Лиды»\_\_\_\_\_\_

(наименование учреждения, организации)

Кузьмич К.Ч.\_ \_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(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, собственное 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).

(24; 12; 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 здоровье ребенка

Заключение врачебно-консультационной комиссии

Заключение государственного центра коррекционно-развивающего обучения и реабилитации

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

(дата) (подпись) (расшифровка подписей)