Директору

Государственного учреждения

образования «Брагинский районный ЦКРОиР»

Повод И.Н.

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*ФИО законного представителя ребенка*

Проживающего (-ей) по адресу:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Контактный телефон: (дом., раб., моб.)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

*ФИО ребенка*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ года рождения, с «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года, в учреждение для оказания ему ранней комплексной помощи.

С Уставом учреждения ознакомлен (а).

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

К заявлению прилагаю:

Копию свидетельства о рождении;

Копию удостоверения инвалида (если таковое имеется);

Заключение государственного центра коррекционно-развивающего обучения и реабилитации.

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

(подпись)