

Заведующему ГУО «Детский сад №3  
г. Новолукомля» Н.В. Винниковой  
(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,  
*(тип группы)*

с \_\_\_\_\_ до \_\_\_\_\_ лет, с белорусским (русским) языком обучения,

с режимом работы \_\_\_\_\_ часов (а).

*(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 № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

Медицинскую справку о состоянии здоровья ребенка

Заключение государственного центра коррекционно-развивающего обучения и реабилитации № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
*(дата) (подпись) (расшифровка подписи)*