Заведующему ГУО «Детский сад № 137 г.Гомеля»

Букотиной Татьяне 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)***