

РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ
АДМИНИСТРАЦИЯ ГОРОДСКОГО ОКРУГА
«ГОРОД КАЛИНИНГРАД»
КОМИТЕТ ПО ОБРАЗОВАНИЮ
МУНИЦИПАЛЬНОЕ АВТОНОМНОЕ ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ЦЕНТР РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА-ДЕТСКИЙ САД № 31

Заведующему МАДОУ ЦРР д/с № 31
Мех Ольге Викторовне

от _____

Ф.И. О. родителей (законных представителей),
адрес места жительства, контактные телефоны

Заявление № _____

Прошу принять моего ребёнка _____

Ф.И.О. (при наличии) ребёнка, дата и место рождения
проживающего по адресу _____
на обучение по образовательной программе дошкольного образования
в группу общеразвивающей /компенсирующей направленности
(нужное подчеркнуть)

_____ группу № _____
наименование группы по возрасту
с _____ 2018 года.

С Уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности,
образовательными программами и другими документами, регламентирующими
организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности
воспитанников ознакомлены:

« _____ » _____ 2018 г.

_____/_____/_____
_____/_____/_____