

Директору МОУ «СОШ» с.Бедык Чипчиковой Ф.В.

От \_\_\_\_\_

Ф.И.О. заявителя

Проживающего по адресу \_\_\_\_\_

Паспортные данные: серия: \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

выдан \_\_\_\_\_

Телефон: \_\_\_\_\_

## Заявление

Прошу Вас принять в дошкольные группы \_\_\_\_\_  
мою (моего) дочь, (сына)(нужное подчеркнуть)

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. ребенка, дата и место рождения)

\_\_\_\_\_  
(Адрес регистрации ребенка)

\_\_\_\_\_  
(Адрес фактического места жительства)

Отец: \_\_\_\_\_

(Ф.И.О., место жительства, конт. телефон)

Мать: \_\_\_\_\_

(Ф.И.О., место жительства, конт. телефон)

Язык образования \_\_\_\_\_

С уставом, с лицензией на осуществление образовательной деятельности, с образовательной программой дошкольного образования, локальными актами , регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, с правами и обязанностями воспитанников и их родителей ( законных представителей) \_\_\_\_\_(ознакомлен (а)/ не ознакомлен(а))

Дата \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_

Регистрационный номер № \_\_\_\_\_