

заявление

№ \_\_\_\_\_  
(дата)

Заведующему государственного учреждения  
образования «Детский сад № 4 г. Лиды»  
Макаревич Нели Ивановне

\_\_\_\_\_  
(фамилия, инициалы одного из родителей)  
зарегистрированного (ой) по месту жительства:

\_\_\_\_\_  
(адрес)

контактный телефон: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(дом.; раб.; мобил. тел.)

\_\_\_\_\_  
(Резолюция)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Прошу зачислить моего ребенка \_\_\_\_\_  
(фамилия, собственное имя, отчество)

\_\_\_\_\_ года рождения,  
(дата рождения)

проживающего по адресу: \_\_\_\_\_

с «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ года, в \_\_\_\_\_ группу, с \_\_ до \_\_ лет,  
(тип группы)

с белорусским (русским) языком обучения, с режимом работы \_\_\_\_\_ часов (са)  
(24;12;10,5; от 2 до 7)

С Уставом учреждения ознакомлен (на).

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

К заявлению прилагаю:

(нужное подчеркнуть)

Направление Лидского районного исполнительного комитета управления образования

Медицинскую справку о состоянии здоровья

Заключение врачебно-консультационной комиссии

Заключение государственного центра коррекционно-развивающего обучения и реабилитации

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(расшифровка подписи)