

(ФИО родителя (законного представителя))

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего ребенка _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка)

_____ (дата и место рождения)
проживающего по адресу: _____
(адрес фактического проживания ребенка)

в Муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение № 9 «Незабудка»
города Дубны Московской области в _____ группу
с « _____ » _____ 20 _____ г.

Сведения о родителях (законных представителях):

Мать: _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии))

(адрес проживания, контактный телефон)

Отец: _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии))

(адрес проживания, контактный телефон)

С Уставом ДООУ, лицензией на право ведения образовательной деятельности, реализуемыми образовательными программами, Порядком приема на обучение по образовательным программам дошкольного образования в ДООУ ознакомлен(а).

« _____ » _____ 20 _____ г. _____ / _____
Дата Подпись Расшифровка подписи