Заявление

_____
(дата)

Заведующему государственным учреждением образования «Детский сад № 115 г. Могилева» Соловьёвой И.В.

_____
(фамилия, инициалы руководителя)

(от)_____
(фамилия, инициалы одного из законных представителей)

_____

зарегистрированного (ой) по месту жительства:

_____
(адрес)

_____

контактный телефон: _____

_____
(дом., раб., мобил. тел.)

Прошу зачислить моего ребенка_____
(фамилия, собственное имя, отчество)

_____года рождения,
(дата рождения)

проживающего по адресу: _____

_____, в _____ группу, с ___ до ___ лет,
(тип группы)

с белорусским (русским) языком обучения, с режимом работы _____часов
(24; 12; 10,5; от 2 до 7)

с «_____» _____ 20___года.

С Уставом учреждения ознакомлен(а).

В соответствии со статьей 34 Кодекса Республики Беларусь об образовании обязуюсь обеспечивать условия для получения образования и развития обучающихся, уважать честь и достоинство других участников образовательного процесса, обеспечивать выполнение требований учредительных документов, правил внутреннего распорядка для обучающихся, а также выполнять иные обязанности, установленные настоящим Кодексом, иными актами законодательства, учредительными документами и иными локальными правовыми актами учреждения образования.

<u>К заявлению прилагаю:</u>
(нужное подчеркнуть)

Направление в учреждение
Медицинскую справку о состоянии здоровья ребенка
Заключение врачебно-консультационной комиссии

Заключение государственного центра коррекционно-развивающего обучения и реабилитации

«_____»_____ 20____ г. _____ /_____/

(дата) *(подпись)* *(расшифровка подписи)*