

Руководителю УО Администрации  
МО Ширинский район  
С.Б.Каер

Заявитель:

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)

\_\_\_\_\_ (паспортные данные)

Адрес: \_\_\_\_\_ (место регистрации)

\_\_\_\_\_ (место проживания)

Телефон: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу поставить на учет в образовательную организацию, реализующую образовательную программу дошкольного образования

\_\_\_\_\_ (название детского сада)

Моего ребенка \_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество ребенка, дата рождения)

\_\_\_\_\_ (свидетельство о рождении: серия, номер)

Первоочередное или внеочередное право на зачисление в образовательную организацию, реализующую образовательную программу дошкольного образования: имею/ не имею (нужное подчеркнуть). Первоочередное или внеочередное право на зачисление в образовательную организацию, реализующую образовательную программу дошкольного образования на основании:

Желаемая дата зачисления ребенка в образовательную организацию, реализующую образовательную программу дошкольного образования \_\_\_\_\_

**Способ информирования заявителя (необходимое отметить):**

Система мгновенных сообщений (Номер телефона \_\_\_\_\_)

Телефонный звонок (Номер телефона \_\_\_\_\_)

Почта (Адрес \_\_\_\_\_)

Электронная почта (Электронный адрес \_\_\_\_\_)

\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  
(дата подачи заявления)

\_\_\_\_\_ (подпись)

Входящий N \_\_\_\_\_  
(подпись специалиста)

Веселкова Л.К.