

Заведующему государственного учреждения  
образования «Детский сад № 141 г. Гомеля»  
Степанцовой Е.А.

\_\_\_\_\_ (фамилия, инициалы одного из законных представителей)

зарегистрированного (ой) по месту жительства:

\_\_\_\_\_ (адрес)

контактный телефон: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (дом. раб. мобил. тел.)

## ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего ребенка \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)

\_\_\_\_\_ года рождения,

\_\_\_\_\_ (дата рождения)

проживающего по адресу: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ с «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_ года,

в \_\_\_\_\_ группу,

с \_\_\_\_\_ до \_\_\_\_\_ лет, с белорусским (русским) языком обучения, с режимом работы \_\_\_\_\_ часов.

С Положением учреждения ознакомлен (а).

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

К заявлению прилагаю:

*(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)*