

Приложение 2

к регламенту предоставления муниципальной услуги «Прием заявлений о зачислении в муниципальные образовательные учреждения, реализующие основную образовательную программу дошкольного образования (детские сады), а также постановка на соответствующий учет»

ФОРМА ЗАЯВЛЕНИЯ

В дошкольное образовательное учреждение

муниципальное казенное
дошкольное образовательное
учреждение «Детский сад
общеразвивающего вида № 4»
Артемовского городского
округа

(наименование учреждения)

от гр. _____

Проживающей (его) по адресу:

Тел.: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего ребенка

_____, _____ года рождения.

(Ф.И.О. ребёнка)

(число, месяц, год)

в образовательное учреждение, реализующее основную общеобразовательную программу дошкольного образования, с _____

(дата зачисления)

К заявлению прилагаются следующие документы:

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

Заявитель

_____/_____/_____

Дата

Подпись

Ф.И.О.