**ОБРАЗЕЦ ЗАЯВЛЕНИЯ**

**длязачисление ребёнка в дошкольное учреждение**

Заведующему государственного учреждения образования «Детский сад № 4 «Павлинка»

 г. Жодино»

Михальченко И.В.

(от) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(фамилия, инициалы одного из законных представителей)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

зарегистрированного (ой) по месту жительства:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(адрес)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

контактный телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(дом., раб., мобил. тел.)*

# ЗАЯВЛЕНИЕ

## Прошу зачислить моего ребёнка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

  *(фамилия, собственное 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 10,5 часов (а).

С Уставом учреждения ознакомлен(а).

Обязуюсь обеспечивать условия для получения образования и развития моего ребёнка, 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 прилагаются:

 *(нужное подчеркнуть)*

Направление в учреждение

Медицинскую справку о состоянии здоровья ребёнка

Заключение врачебно-консультационной комиссии

Заключение государственного центра коррекционно-развивающего обучения и реабилитации

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/*(дата) (подпись) (расшифровка подписи)*