

Заведующему МБДОУ  
«Детский сад № 44  
общеразвивающего вида»

г. Сыктывкара

Козловой Т.И.

От \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
проживающей (его) по адресу:  
\_\_\_\_\_

заявление № \_\_\_\_\_

Прошу принять моего ребенка

\_\_\_\_\_ « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ года рождения  
(Ф.И.О., дата рождения ребенка)

в Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение  
"Детский сад №44 общеразвивающего вида" г. Сыктывкара **в группу  
кратковременного пребывания** с режимом работы с 07.00 до 12.30 часов с  
организацией 2-х разового питания. С условиями приема ознакомлен (а).

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.  
дата

\_\_\_\_\_  
подпись / \_\_\_\_\_  
расшифровка подписи

С Уставом МБДОУ, лицензией на осуществление образовательной  
деятельности, основной образовательной программой, реализуемой в  
МБДОУ и другими документами, регламентирующими учреждение и  
осуществление образовательной деятельности, права и обязанности  
воспитанников ознакомлен(а) \_\_\_\_\_

подпись

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.  
дата

\_\_\_\_\_  
подпись / \_\_\_\_\_  
расшифровка подписи