

Директору МОУ Степановской СОШ
Е.А.Гусевой

от _____,

проживающего (ей) по адресу:

контактный телефон:

_____;

второй родитель (законный представитель) ребенка:

проживающий (ая) по адресу:

контактный телефон:

З А Я В Л Е Н И Е

Прошу принять в СПДС МОУ Степановской СОШ моего сына (дочь)

(полностью Фамилия Имя Отчество (при наличии), дата и место рождения ребенка)
проживающего по адресу:

_____ .

с Уставом школы, с лицензией на осуществление образовательной деятельности, с основной общеобразовательной программой дошкольного образования ознакомлен (а).

К заявлению прилагаются:

- копия документа, содержащего сведения о регистрации ребенка по месту жительства или по месту пребывания на закрепленной территории;
- медицинское заключение о состоянии здоровья ребенка.

(дата)

(подписи)