Заведующему ГУДО

«Детский сад №81 г. Бреста» Мартынюк Е.О.

*(ФИО родителя)*

проживающего по адресу:

дом. тел. моб. тел

ЗАЯВЛЕНИЕ

 №

дата

Прошу зачислить моего ребенка с 20 года

*(фамилия, собственное имя, отчество, год рождения)*

проживающего по адресу: в группу, с до лет, с русским (белорусским) языком обучения, с режимом работы 10,5 часов.

**К заявлению прилагаю:** *(нужное подчеркнуть)*

Направление в учреждение

Медицинскую справку о состоянии здоровья ребенка Заключение врачебно-консультативной комиссии

*подпись расшифровка*