

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1

Заведующему муниципальным бюджетным
дошкольным образовательным
учреждением детский сад № 25
И.В.Дьякова

(Ф.И.О. заявителя)

(адрес, телефон заявителя)

Заявление

Прошу принять моего ребенка в муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение детский сад № 25

Сведения о ребенке:

Фамилия ребёнка	
Имя ребёнка	
Отчество ребёнка	
Дата рождения ребёнка	
Реквизиты свидетельства о рождении ребёнка	
Адрес места жительства (места пребывания, места фактического проживания на территории муниципального образования Апшеронский район (населенный пункт, улица, номер дома, номер корпуса, номер квартиры) ребенка	
Сведения о родителях (законных представителях) ребёнка:	
Фамилия, имя, отчество отца	
Реквизиты документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) ребенка	
Адрес электронной почты, номер телефона (при наличии) родителей (законных представителей) ребенка	
Фамилия, имя, отчество матери	