

Приложение № 1
Заведующему муниципальным
бюджетным дошкольным
образовательным учреждением детский сад № 25
Дьяковой Ирине Валерьевне

(Ф.И.О. заявителя)

(адрес заявителя)

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