**Заявление на зачисления в ПКПП**

|  |  |
| --- | --- |
| ЗАЯВЛЕНИЕ  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Заведующему  ГУО «Ясли-сад № 4 г.Старые Дороги»  Варфоломеевой И.В.  (от) *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  *(фамилия, инициалы одного из законных представителей)*  зарегистрированного (ой) по месту жительства:  *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  *(адрес)*  контактный телефон*: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  *(дом., раб., мобил. тел.)* |
|  | |
| Прошу зачислить моего сына (дочь) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ воспитанника (цу) группа № \_\_\_\_\_ ,  \_\_\_\_\_\_\_20 \_\_\_ года рождения в пункт коррекционно-педагогической помощи ГУО «Ясли-сад №4 г.Старые Дороги».  С целью проведения занятий и расписанием ознакомлен(а). Обязуюсь обеспечивать своевременное посещение занятий и выполнение рекомендаций специалиста.    К заявлению прилагаю:   1. Заключение ЦКРОиР. | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/  *(подпись) (расшифровка подписи)* | |