**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)* |