Руководителю комитета образования
администрации города Ставрополя

Е.В. Волосовцовой
от_____
фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя
проживающего (ей) по адресу:_____
_____
телефон:_____
эл. почта: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу рассмотреть вопрос определения моего ребенка_____
укажите фамилию, имя, отчество (последнее-при наличии) ребенка
Дата рождения_____
_____
реквизиты свидетельства о рождении

в муниципальные дошкольные образовательные учреждения (указать номера)_____

в 2024-2025 учебном году.

Документы, подтверждающие право на внеочередное (первоочередное) предоставление места (перечислить и указать реквизиты документа)_____
_____
_____

Преимущественное право на обучение по основным общеобразовательным программам дошкольного образования в МДОУ, в которых обучаются его полнородные и неполнородные братья и (или) сестры
_____
_____
(укажите ФИО (последнее при наличии) ребенка, дату рождения, реквизиты свидетельства о рождении, какое МДОУ посещает)

Ребенок зарегистрирован по адресу: _____
(укажите адрес регистрации)
регистрация подтверждена:_____
_____
(укажите номер свидетельства о регистрации ребенка по месту жительства)

Я согласен(сна) с обработкой и использованием своих персональных данных с целью получения ответа на свое обращение.

дата подпись расшифровка