

Заявление
о зачислении ребенка в Консультационный центр

Начальнику управления дошкольного
образования администрации города
Тамбова

(Ф.И.О.)

(Ф.И.О. заявителя)

проживающего по адресу:

телефон: _____

e-mail: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу поставить на учет для зачисления в Консультационный центр

(наименование муниципального образовательного учреждения, реализующего основную
общеобразовательную программу дошкольного образования, при котором создан Консультационный центр)
моего (мою) сына (дочь)

(Ф.И.О. ребенка, дата и место его рождения, адрес регистрации ребёнка по месту жительства
или по месту пребывания)
и выдать направление в _____ 20 ____ г.
(месяц)

В случае изменения места жительства и контактных телефонов обязуюсь
своевременно проинформировать управление дошкольного образования
администрации города Тамбова

Способ информирования заявителя (необходимое отметить):

- Система мгновенных сообщений (номер телефона _____)
- Телефонный звонок (номер телефона _____)
- Электронная почта (электронный адрес _____)

" ____ " _____ 20 ____ г.

(Подпись заявителя)