

Председателю
Комитета образования
Администрации городского округа Королёв
Ваврик И.В.

от _____

_____,
(фамилия, имя отчество)
проживающего (щей) по адресу:

контактные телефоны: _____

Заявление

Прошу Вас перевести моего ребёнка

(фамилия, имя, отчество ребёнка)

(число, месяц, год рождения)

из дошкольного образовательного учреждения

(№ ДОУ, название)

в дошкольное образовательное учреждение

_____,
(№ ДОУ, название),

в связи с зачислением моего ребёнка не по месту жительства.
Прошу сохранить первичную дату подачи заявления.

(подпись)

(расшифровка подписи)

« _____ » _____ 201__ г.