|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № запроса |  |  | МДОУ «Детский сад №32  комбинированного вида |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Данные заявителя** | | | | | | | |
| Фамилия | |  | | | | | |
| Имя | |  | | | | | |
| Отчество | |  | | | | | |
| Дата рождения | |  | | | | | |
| **Документ, удостоверяющий личность заявителя** | | | | | | | |
| Вид |  | | | | | | |
| Серия |  | | | Номер |  | | |
| Выдан |  | | | | | Дата выдачи |  |
| **Адрес регистрации заявителя** | | | | | | | |
| Индекс |  | | | Регион | |  | |
| Район |  | | | Населённый пункт | |  | |
| Улица |  | | | | | | |
| Дом |  | | | Корпус |  | Квартира |  |
| **Адрес места жительства заявителя** | | | | | | | |
| Индекс |  | | | Регион | |  | |
| Район |  | | | Населённый пункт | |  | |
| Улица |  | | | | | | |
| Дом |  | | | Корпус |  | Квартира |  |
|  |  | | |  |  |  |  |
| **Контактные**  **данные** | | |  | | | | |
|  | | | | |

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу перевести из дошкольной образовательной организации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

в дошкольную образовательную организацию \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

моего ребёнка:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество ребёнка (при наличии))

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года рождения в связи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указать причину перевода)

Свидетельство о рождении ребёнка: серия \_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Место рождения ребёнка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Фактический адрес проживания: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

СНИЛС ребёнка (при наличии)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Способ связи с заявителем \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(электронная почта, телефон, смс сообщение)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Представлены следующие документы** | | | | | | | | | |
| 1 |  | | | | | | | | |
| 2 |  | | | | | | | | |
| 3 |  | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | |
| Место получения результата предоставления услуги | | | |  | | | | | |
| Способ получения результата | | | |  | | | | | |
|  | | | | | |
| **Данные представителя (уполномоченного лица)** | | | | | | | | | |
| Фамилия | | |  | | | | | | |
| Имя | | |  | | | | | | |
| Отчество | | |  | | | | | | |
| Дата рождения | | |  | | | | | | |
| **Документ, удостоверяющий личность представителя (уполномоченного лица)** | | | | | | | | | |
| Вид | |  | | | | | | | |
| Серия | |  | | | Номер | |  | | |
| Выдан | |  | | | | | | Дата выдачи |  |
| **Адрес регистрации представителя (уполномоченного лица)** | | | | | | | | | |
| Индекс | |  | | | Регион | | |  | |
| Район | |  | | | Населённый пункт | | |  | |
| Улица | |  | | | | | | | |
| Дом | |  | | | Корпус | |  | Квартира |  |
| **Адрес места жительства представителя (уполномоченного лица)** | | | | | | | | | |
| Индекс | |  | | | Регион | | |  | |
| Район | |  | | | Населённый пункт | | |  | |
| Улица | |  | | | | | | | |
| Дом | |  | | | | Корпус |  | Квартира |  |
|  | |  | | | |  |  |  |  |
| **Контактные данные** | | | | | |  | | | |
|  | | | |

Личное дело, медицинская карта получены на руки

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Дата |  | Подпись/ФИО |