

Заведующему МБДОУ «Зернышко» с. Зерновое
Сакского района Республики Крым
Муллаганиевой Т.В.

(ФИО заявителя, отчество при наличии)

проживающего (ей) по адресу:

(адрес фактического проживания)

Контактный телефон:

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить в муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение «Зернышко» села Зерновое Сакского района Республики Крым, реализующую программу дошкольного образования, моего ребенка

(ФИО ребенка, отчество при наличии)

« ____ » « _____ » _____ года рождения, _____

(место рождения)

Мать (законный представитель)

(ФИО, отчество при наличии)

(Адрес места жительства, контактный телефон)

Отец (законный представитель)

(ФИО, отчество при наличии)

(Адрес места жительства, контактный телефон)

Адрес места жительства ребенка:

В соответствии с приказом Министерства просвещения и науки Российской Федерации от 21.01.2019 №33 о выборе языка образования, родного языка из числа языков народов Российской Федерации, в том числе русского языка как родного языка, преподавание и изучение языка для моего ребенка прошу проводить на _____ языке.

« ____ » _____ г.

(дата)

(подпись)

(ФИО)