

Управление социальной политики
муниципального образования «Город Новодвинск»

от _____
(Ф.И.О, заявителя (законного представителя)
проживающего(ей) по адресу: г. Новодвинск
ул. _____
д. _____ корп. _____ кв. _____ ком. _____
тел. дом.: (881852) _____
тел. моб: 8- _____ - _____ - _____ - _____
e-mail адрес: _____
прописанного(ой) по адресу
_____ обл.
г. _____
ул. _____
д. _____ корп. _____ кв. _____ ком. _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Я _____
(ФИО родителя (законного представителя)
отказываюсь от места в МДОУ _____,
предоставленного в соответствии с распоряжением от _____ № _____
моему ребенку

(ф.и.о, дата рождения ребенка)

Причина отказа (указать):

В связи с этим, прошу сохранить заявление по учету моего ребенка, подлежащего обучению по образовательным программам дошкольного образования на территории муниципального образования «Город Новодвинск», в статусе «Очередник» и перенести желаемую дату поступления в МДОУ на период (заполняется одна из строк):
с 1 сентября 20____ г. (комплектование на учебный год)
с заданной даты с «_____» _____ 20____ г. (комплектование в течение учебного года)

Прошу предоставить место: -в закрепленном за территорией МДОУ № _____
-в желаемом МДОУ № _____ или № _____

Даю согласие на комплектование ребенка в любой МДОУ, если не будет мест в выбранных _____
(подпись)

Дополнительные сведения:

«_____» _____ 20____ г

Подпись: _____

