

Начальнику Департамента образования
Администрации города Екатеринбурга

от _____

_____ (фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии)
заявителя)*
проживающего по адресу*: _____

_____ телефон (сотовый): _____

_____ e-mail: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу перевести моего ребенка _____

_____ (фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии))*

_____ (дата рождения ребенка)*

в группу _____ направленности* в муниципальное
(указать направленность группы)
дошкольное образовательное учреждение _____

_____ (указать номера конкретных учреждений, район (микрорайон) г. Екатеринбурга)

из дошкольного образовательного учреждения № _____
(указать)

города _____ в связи _____
(указать) (указать причину)

Основание: Заключение ПМПК (копия ПМПК прилагается)

_____ (подпись)*

_____ (дата)*