

Начальнику
управления образования
администрации города Евпатории
Республики Крым
Жеребец В.И.
от _____
проживающего по адресу:

тел. _____

Заявление

Прошу предпочтительной датой зачисления моего ребенка,

(фамилия, имя, отчество дата рождения)

в детский сад № _____, считать _____ .

(дата)

/ _____ /
(подпись, Ф.И.О. заявителя)

(дата)

/ _____ /
(подпись, Ф.И.О. специалиста, принявшего заявление)