

Заведующему детским садом № 49
И.В. Пологлазковой

от _____
(Ф.И.О. родителя (законного
представителя))

_____ проживающего(ей) по адресу:

_____ Контактный телефон

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего ребенка _____

(фамилия, имя, отчество ребенка, дата рождения, группа)

в логопедический пункт муниципального дошкольного образовательного
учреждения детского сада № 49

С Положением о Логопункте детского сада №49 ознакомлен(а).

« _____ » _____ 20__ г. _____

(подпись) (подпись, расшифровка подписи)