

Директору государственного
бюджетного
общеобразовательного
учреждения Самарской области
средней общеобразовательной
школы с. Богдановка
муниципального района
Кинельский Самарской области
А.С. Мажаровской
родителя /законного представителя/

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу изменить желаемую дату зачисления в государственное образовательное учреждение, реализующее основную общеобразовательную программу дошкольного образования:

Сведения о ребенке: _____

Фамилия: _____

Имя: _____

Отчество (при наличии): _____

Дата рождения: _____

Сведения о свидетельстве о рождении или ином документе, удостоверяющем личность ребенка:

серия _____, № _____

№ обращения в АСУ РСО: _____ / _____ / _____

Дата _____

Подпись родителя /законного представителя/ _____

Расшифровка подписи _____

(Ф.И.О.заявителя)

