

№ заявления	
-------------	--

Управление образования
администрации МР
«Сыктывдинский» РК

Орган, обрабатывающий заявление на
предоставление услуги

Данные заявителя

Фамилия	
Имя	
Отчество	
Дата рождения	

Документ, удостоверяющий личность заявителя

Вид			
Серия		Номер	
Выдан		Дата выдачи	

Адрес регистрации заявителя

Индекс		Регион	
Район		Населенный пункт	
Улица			
Дом		Корпус	Квартира

Адрес места жительства заявителя

(не заполняется в случае совпадения с адресом регистрации)

Индекс		Регион	
Район		Населенный пункт	
Улица			
Дом		Корпус	Квартира

Контактные данные	
-------------------	--

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу перевести из образовательной организации, реализующей программы дошкольного образования – МБДОУ «Детский сад № 2 комбинированного вида» с. Зеленец,

в образовательную организацию, реализующую программы дошкольного образования - _____

моего

ребенка: _____

(фамилия, имя, отчество ребенка (при наличии))

« ___ » _____ 20__ года рождения в связи _____

_____ .
(указать причину перевода)

Свидетельство о рождении ребенка: серия _____ № _____

Место рождения ребенка _____

Фактический адрес проживания: _____

Способ связи с заявителем _____

(электронная почта, телефон)

Представлены следующие документы

1	
2	
3	

Место получения результата предоставления услуги	
Способ получения результата	<u>Лично при посещении ОО</u>

Дата

Подпись/ФИО