

Начальнику  
Управления дошкольного образования  
исполнительного комитета  
Нижекамского муниципального района  
Андреановой С.А.

от \_\_\_\_\_

(полностью фамилия, имя, отчество)

\_\_\_\_\_

(проживающей(его) по адресу)

\_\_\_\_\_

(контактный телефон)

### Заявление

*Прошу Вас **перевести** моего ребенка из МБДОУ № \_\_\_\_\_ в МБДОУ № \_\_\_\_\_  
на основании **направления** \_\_\_\_\_  
(аллерголога, фтизиатра, уролога)  
№ \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_ года*

Ф.И.О. ребенка: \_\_\_\_\_

Дата рождения: \_\_\_\_\_

Свидетельство о рождении: серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_, дата выдачи \_\_\_\_\_

Желаемый учебный год зачисления: \_\_\_\_\_

СНИЛС: \_\_\_\_\_

Группа (русская, татарская): \_\_\_\_\_

***Ксерокопия направления врача прикладывается.***

\_\_\_\_\_

дата

\_\_\_\_\_

подпись