|  |
| --- |
| Заведующему государственного учреждения образования «Дошкольный центр развития ребенка г.Логойска «Лесная сказка»Холодинской Инне Павловнеот \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,(фамилия, инициалы одного из законных представителейродителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, (фамилия, собственное имя, отчество ребенка)посещающего группу № \_\_\_\_\_\_\_ |

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу выдать справку о том, что ребенок \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (фамилия, собственное имя, отчество ребенка)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ года рождения, действительно

посещает государственное учреждение образования «Дошкольный центр развития ребенка г.Логойска «Лесная сказка» с режимом работы 10 часов 30 минут (ПН – ПТ 7.30 – 18.00).

«\_\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата) (подпись) (расшифровка подписи)