

Исполняющему обязанности начальника  
управления образования администрации  
муниципального образования город  
Армавир  
Мирчук Т.В.  
от

(Ф.И.О. заявителя)

зарегистрированный (го) по адресу:

паспортные данные, адрес регистрации

(адрес, телефон заявителя)

### заявление

Прошу направить моего ребенка

(фамилия, имя, отчество, дата рождения)

по переводу из ДОУ № \_\_\_\_\_ в ДОУ № \_\_\_\_\_

В группу **общеразвивающей,  
комбинированной, компенсирующей,  
оздоровительной** направленности (без  
ограниченных возможностей здоровья),  
реализующей программу дошкольного  
образования или организации,  
осуществляющей присмотр и уход

(указать вид группы )

Свидетельство о рождении ребёнка  
(серия, номер)\*

Место фактического проживания  
(населённый пункт, улица, номер дома,  
номер корпуса, номер квартиры)

Вид льготы (при наличии)

Дополнительно (особые жизненные  
ситуации)

с обработкой персональных данных согласен (согласна).

подпись

**Внимание!** Срок действия уведомления 10 календарных дней со дня выдачи т.е., в случае положительного ответа в течение 10 календарных дней заявитель должен представить направление в муниципальную дошкольную образовательную организацию. По истечении этого времени документ утрачивает свою силу.