|  |  |
| --- | --- |
| **6.7** | Администрация Ленинского района г. Гродно |

Заявление

о выдаче направления в государственное учреждение образования для освоения содержания образовательной программы дошкольного образования, образовательной программы специального образования на уровне дошкольного образования, образовательной программы специального образования на уровне дошкольного образования для лиц с интеллектуальной недостаточностью

Фамилия, имя, отчество заявителя: \_\_\_\_***Иванов Иван Иванович***\_\_\_\_\_\_\_

идентификационный № \*\*\*\*\*\*\*К\*\*\*РВ\*

Адрес регистрации:\_\_***г.Гродно, ул.Лиможа, 1/11-1***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Номер телефона:\_\_***8-045-555-66-22***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Прошу выдать направление в государственное учреждение образования \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***ГУО ДЦРР №11 г.Гродно***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование учреждения)

моему ребенку \_\_\_\_\_\_***Иванову Марку Ивановичу***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Номер свидетельства о рождении\_\_\_\_***id8888***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дата выдачи \_\_\_***28/03/13***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_орган выдавший документ\_\_\_\_\_***загс Ленинского района г.Гродно***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_***хх.хх.хххх***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_  ***подпись***\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (дата подачи заявления) (подпись заявителя)