

## Заявление

о зачислении ребенка в Службу ранней помощи

Руководителю МАДОУ №5

Калугиной Анне Анатольевне

От

(Ф.И.О. заявителя)

проживающего(ей) по  
адресу:

(место жительства гражданина)

контактный телефон:

## ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего ребенка

(Ф.И.О., дата рождения ребенка, место рождения)

с \_\_\_\_\_ в Службу ранней помощи.

( дата)

Дата

подпись

Ф.И.О.