|  |  |
| --- | --- |
| **6.7** | В администрацию Октябрьского 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***\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

Прошу выдать направление в государственное учреждение образования \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***ГУО ДЦРР №58 г.Гродно***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование учреждения)

моему ребенку \_\_\_\_\_\_***Ивановой Елене Ивановне***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, дата рождения)

\_\_\_\_\_***01.03.2024***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_  ***подпись***\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (дата подачи заявления) (подпись заявителя)