|  |
| --- |
| **ДЕТСКА ГРАДИНА „бреза”****село комарево, БАЗА С.РИБЕН ,общинадолна митрополия ,** **област Плевен,ул.”хан аспарух”, №4*****тел. 0878741046, e-mail :osnovni@abv.bg,*** |
|  *Входящ №..........................* **ДО** **ДИРЕКТОРА** **на ДГ «БРЕЗА»** **С. КОМАРЕВО****З А Я В Л Е Н И Е***от.*............................................................................................................*Адрес:........................................................................тел..........................***УВАЖАЕМА ГОСПОЖО ДИРЕКТОР**,Заявявам желанието си детето ми.................................................................................,ЕГН .................................... да постъпи в подготвителна група за 5 годишни деца в повереното Ви детско заведение за учебната 20…./20…. година, във връзка с чл. 8, ал. 1 от ЗПУОЗапознат съм с организацията на задължителната предучилищна подготовка на 4 годишните деца в ДГ «БРЕЗА» с филиал в с. Рибен и правата и задълженията на родителите, и се задължавам да ги спазвам, съгласно регламентацията на представения ми Правилник за дейността на детската градина.Декларирам, че детето ми............................................................................ не е записано в списъците на друга детска градина или начално училище.Удостоверям, че:1. Ксерокопие от акта за раждане на детето е приложен към молбата за постъпване в детска градина.2. Медицинските документи на детето са при медицинското лице на детската градина.*Дата...........................**С.Рибен***С уважение**: ..................................... |