Приложение 6

к административному регламенту предоставления Управлением образования администрации Грачевского муниципального округа Ставропольского края муниципальной услуги «Прием заявлений, постановка на учет и зачисление детей в образовательные учреждения, реализующие основную образовательную программу дошкольного образования (детские сады)»

ФОРМА

Заявления родителей (законных представителей) об отказе от предоставления

муниципальной услуги «Постановка на учет детей, подлежащих обучению по основной образовательной программе дошкольного образования»

Начальнику управления образования

администрации Грачевского

муниципального округа

Ставропольского края

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(Ф.И.О. одного из родителей

(законного представителя)

проживающего по адресу:

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

Заявление

Прошу исключить моего ребенка (Ф.И.О., дата рождения) из числа очередников на устройство в образовательную организацию, реализующую образовательную программу дошкольного образования, в том числе адаптированную образовательную программу дошкольного образования.

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_