Приложение 6

к административному регламенту Управления образования администрации Грачевского муниципального округа Ставропольского края по предоставлению муниципальной услуги «Постановка на учет и направление детей в образовательные учреждения, реализующие образовательные программы дошкольного образования»

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

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