

Заведующему  
Муниципальным автономным  
дошкольным образовательным  
учреждением города Калининграда  
Центра развития ребенка – детским  
садом № 76

от \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество родителя (законного  
представителя))

Контактный телефон  
\_\_\_\_\_

### Заявление

Прошу Вас поставить в очередь на группу кратковременного пребывания  
моего ребенка \_\_\_\_\_

(Ф.И.О., дата рождения)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(дата)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(расшифровка)