*Входящ № в детската градина*

 ……………………………………..

**ДО ДИРЕКТОРА**

**НА ДЕТСКА ГРАДИНА**

 **„МЕЧТА”**

**ОБЩИНА КЮСТЕНДИЛ**

**З А Я В Л Е Н И Е**

от……………………………………………………………………………………………

*/трите имена на родителя/*

……………………………...……………………………………………………………….

*/адрес, телефон за контакти, email/*

**УВАЖАЕМА ГОСПОЖО ДИРЕКТОР**,

Заявявам желанието си детето ми ……………………………………………………….

родено на………………………… в гр…………………. да бъде записано за млечна кухня в ДГ „Мечта” – гр. Кюстендил, сграда с адрес:

гр. Кюстендил, ул. ”Бузлуджа” № 91

Запознат съм с организацията на работа в ДГ „Мечта” и правата и задълженията на родителите и се задължавам да ги спазвам.

Прилагам:

1. Ксерокопие от акта за раждане на детето.

2. Медицински документи

- бележка от личния лекар за хранителния режим на детето

-

3. Други документи

...................................................................................................................

*Дата...........................*

*Гр.Кюстендил* **С уважение**: .....................................