Регистрационный номер Заведующему МАДОУ № 315

заявления № \_\_\_\_\_ города Ростова-на-Дону

И.В. Никифоровой

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

 (Ф.И.О. матери)

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

 (Ф.И.О. отца)

проживающих по адресу:

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

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

контактные телефоны родителей:

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

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**о включении воспитанника в дежурную группу**

Прошу принять моего ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

адрес места проживания \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

воспитаннику группы № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ место в дежурной группе с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2020г. на период действия ограничительных мероприятий в связи с необходимостью осуществления трудовой деятельности в организации, деятельность которой не приостановлена в соответствии с Указом Президента Российской Федерации и Постановлением Правительства Ростовской области

 от 05.04.2020 № 272 «О мерах по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения на территории Ростовской области в связи с распространением новой коронавирусной инфекции (COVID-19)»

Проинформирован(а) о том, что при наличии у ребенка признаков острых респираторных заболеваний, он будет отстранен от посещения дежурной группы и возобновить посещение детского сада сможет при наличии медицинской справки об отсутствии заболеваний.

Проинформирован(а), что администрация МАДОУ оставляет за собой право распределения детей по группам и привлечения необходимого состава сотрудников к работе в дежурных группах.

Достоверность сведений, указанных в заявлении, подтверждаю.

Прилагаю(ем) подтверждающие документы:

* Медицинская справка о состоянии здоровья ребенка и отсутствии контакта с инфекционными больными
* Копия разрешения

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| «***\_\_***» ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** 20***\_\_*** г. | ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***(роспись) | ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** Ф.И.О матери |
| «***\_\_***» ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** 20***\_\_*** г. | ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***(роспись) | ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** Ф.И.О отца |