**Расписка в получении документов при зачислении воспитанника**

**в МБДОУ ЦРР – «Детский сад №200»**

От гр.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О.)

в отношении ребёнка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

регистрационный номер заявления\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

приняты следующие документы для зачисления в МБДОУ ЦРР – «Детский сад №200»

|  |  |
| --- | --- |
| Заявление на зачисление |  |
| Копия свидетельства о рождении ребенка |  |
| Копия документа, удостоверяющего личность родителей (законных представителей) |  |
| Копия документа о регистрации ребенка по месту жительства или по месту пребывания на закрепленной территории |  |
| Медицинская карта о состоянии здоровья ребенка (медицинская карта ф-26/у) |  |

Документы принял:

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

(роспись, Ф.И.О., принявшего документы) (дата)

Сдал (ла) документы в указанном количестве и экземпляр расписки получил (а) на руки:

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

(роспись) (Ф.И.О. законного представителя) (дата)

**Расписка в получении документов при зачислении воспитанника**

**в МБДОУ ЦРР – «Детский сад №200»**

От гр.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О.)

в отношении ребёнка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

регистрационный номер заявления\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

приняты следующие документы для зачисления в МБДОУ ЦРР – «Детский сад №200»

|  |  |
| --- | --- |
| Заявление на зачисление |  |
| Копия свидетельства о рождении ребенка |  |
| Копия документа, удостоверяющего личность родителей (законных представителей) |  |
| Копия документа о регистрации ребенка по месту жительства или по месту пребывания на закрепленной территории |  |
| Медицинская карта о состоянии здоровья ребенка (медицинская карта ф-26/у) |  |

Документы принял:

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

(роспись, Ф.И.О., принявшего документы) (дата)

Сдал (ла) документы в указанном количестве и экземпляр расписки получил (а) на руки:

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

(роспись) (Ф.И.О. законного представителя) (дата)