# Заведующему МБДОУ № 248

Т.А.Гайдук

от родителя (законного представителя)

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

(фамилия, имя, отчество родителя)

Заявление

Прошу отчислить моего ребёнка

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

(фамилия, имя, отчество ребёнка, дата рождения)

из группы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_ МБДОУ № 248

в связи с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указать причину)

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

(куда: наименование учреждения с указанием номера учреждения, района, города)

Дата « \_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_ г. Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата последнего посещения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Долгов по оплате за детский сад не имеют.

« \_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_ г.

Воспитатель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись и расшифровка)

СОГЛАСОВАНО

« \_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_ г.

Заведующий МБДОУ № 248

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Т.А.Гайдук)

Личную медицинскую карту моего ребёнка и ранее предоставленные документы в ДОУ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И. ребёнка)

получил (а) на руки.

Дата « \_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_ г. Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_