

Заведующий МБДОУ МО г. Краснодар
«Детский сад № 26» Литвина С.С.

от _____

Проживающей(щего) по адресу:

Паспортные данные: _____

Контактный телефон: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас отчислить моего ребенка _____

(фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка без сокращений)

_____ « _____ » _____ 20 ____ года рождения

из МБДОУ МО г. Краснодар «Детский сад № 26», группы № _____

_____ направленности

(указать (общеразвивающей/компенсирующей) направленность группы)

В _____

(наименование принимающей организации)

В случае переезда в другую местность родителей (законных представителей) обучающегося, в том числе населенный пункт, муниципальное образование, субъект Российской Федерации, в который осуществляется переезд

с « _____ » _____ 20 ____ года.

Прошу выдать мне медицинскую карту

_____ (фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка без сокращений)

« _____ » _____ 20 ____ г.

Дата

_____ / _____
подпись

расшифровка

Медицинскую карту получил(а)

« _____ » _____ 20 ____ г.

Дата

_____ / _____
дпись

расшифровка