

Заведующему МАДОУ МО г.Краснодар
«Центр – детский сад № 181»

С.И.Карлаш

Ф.И.О. (без сокращений родителя / законного представителя)

проживающего по адресу _____

контактный телефон: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

об отчислении

Прошу отчислить моего ребенка

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

Дата рождения: «__» _____ 20__ г.

из МАДОУ МО г. Краснодар «Центр – детский сад № 181» из группы
_____ направленности в связи

с _____
указать направленность группы

указать причину отчисления

В случае переезда в другую местность указать населенный пункт, муниципальное образование, субъект Российской Федерации в которую осуществляется переезд.

с «__» _____ 20__ года.

Прошу выдать мне медицинскую карту _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка без сокращений)

_____ 20__ год
дата

_____/_____
(подпись) / (инициалы и фамилия)

Медицинские документы (медицинскую карту) получил(а)

_____ 20__ год
дата

_____/_____
(подпись) / (инициалы и фамилия)