

Заведующему МБДОУ МО
г. Краснодар «Детский сад № 15»
Е.Ю.Орловой

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

проживающего по адресу (индекс):

контактный телефон:

ЗАЯВЛЕНИЕ

об отчислении

Прошу отчислить моего ребёнка

(фамилия, имя, отчество ребёнка, дата рождения)

МБДОУ МО г. Краснодар «Детский сад № 15» из
группы _____

(№ и название группы)

общеразвивающей направленности в связи с выбытием

(указать место выбытия)

(в случае переезда в другую местность указать населенный пункт, муниципальное образование, субъект РФ в которую осуществляется переезд).

Прошу выдать медицинскую карту и документы из личного дела ребёнка

(ф.и.о. ребёнка)

« ___ » _____ 20 г.
дата

_____/_____
подпись родителя расшифровка

Медицинскую карту и документы из личного дела ребёнка получил(а)

« ___ » _____ 20 г.
дата

_____/_____
подпись родителя расшифровка