

регистрационный номер № _____

Заведующему МДОБУ « Сертоловский ДСКВ №2»

Гавва Марине Георгиевне

от _____

(указать полностью Ф.И.О.

законного представителя ребенка)

Адрес фактического проживания ребенка:

(индекс, адрес полностью, телефон)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу отчислить моего ребенка

(фамилия, имя, отчество, дата рождения,)

из группы _____ направленности

(общеразвивающей, компенсирующей, комбинированной)

(наименование организации)

ПО

причине _____

(завершением обучения, переезд и др.)

с « _____ » _____ 20 _____ г.

Подпись

расшифровка подписи

« _____ » _____ 20 _____ года