Заведующему МБДОУ МО г.Краснодар
«Детский сад №132»
Т.Г. Александровой

_____
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 МБДОУ МО г. Краснодар «Детский сад №132»
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)

Медицинскую карту получил(а)

_____20___год _____ / _____ /
дата (подпись) (инициалы и фамилия)