

Заведующему МБДОУ д/с №17

И.М. Буданова

от _____

(Ф.И.О. родителя)

проживающего по адресу

Телефон: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу отчислить из муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения детский сад № 17 муниципального образования Славянский район моего ребенка, _____

(Ф.И.О. ребенка, дата рождения)

посещающего _____ группу

(указать группу)

общеразвивающей/компенсирующей направленности (нужное подчеркнуть) в порядке перевода в ДОУ № _____, расположенного по адресу: _____

в группу общеразвивающей/компенсирующей направленности (нужное подчеркнуть) В СВЯЗИ С _____

Личное дело на руки получил(а).

(дата)

(подпись)