

Заведующему
муниципального бюджетного
дошкольного образовательного
учреждения детского сада № 5
«Улыбка» муниципального
образования Абинский район

(Ф.И.О. руководителя)

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

проживающего(их) по адресу:

(адрес места жительства с указанием индекса)

(контактный телефон)

заявление.

Прошу Вас отчислить моего ребенка _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка)

(дата рождения ребенка)

из _____
(вид группы, направленность)

муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения
детского сада № 5 «Улыбка» муниципального образования Абинский район с
« ____ » _____ 20__ года в связи с _____

*(указать причину перевода, наименование принимающей организации. В случае переезда в другую местность –
указать населенный пункт, муниципальное образование, субъект РФ, в который осуществляется переезд)*

Прошу выдать мне личное дело моего ребенка _____

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

с описью содержащихся в нем документов.

(подпись)

(расшифровка подписи)

(дата)

Оплата за присмотр и уход произведена полностью.

Личное дело с описью содержащихся в нем документов получено на руки.

(подпись)

(расшифровка подписи)

(дата)