Заведующему МБДОУ МО г. Краснодар
«Детский сад № 7»
Смоляниковой Елене Анатольевне
от _____
_____
(Ф.И.О. родителя (законного представителя)
проживающего по адресу:
_____
_____
контактный телефон:
_____

ЗАЯВЛЕНИЕ
об отчислении

Прошу Вас отчислить моего ребенка _____
_____
(фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка без сокращений)
дата рождения: «_____» _____ 20_____г.
из МБДОУ МО г. Краснодар «Детский сад № 7»
группы_____ направленности № _____
указать направленность группы
_____
(причина отчисления)
_____

Прошу выдать мне личное дело и медицинское заключение (медицинскую карту)
_____
_____
(фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка без сокращений)

«_____» _____ 20____г. _____/_____
дата подпись расшифровка

Личное дело и медицинское заключение (медицинскую карту) получил(а)

«_____»_____ 20____г.
_____/_____
дата подпись расшифровка