

Заведующему МБДОУ ДС КВ № 12
ст. Должанская МО Ейский район
Иваненко О.А.

от _____
(ФИО родителя)
проживающего (ей) по адресу:

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу отчислить _____
« ____ » _____ 20 ____ г. рождения посещающего
_____ группу № _____ из МБДОУ
ДС КВ № 12 ст. Должанская МО Ейский район с « ____ » _____
20 ____ г. в связи с выбытием _____ и
выдать медицинскую карту. « ____ » _____ 20 ____ г.

_____/ _____ / Подпись
ФИО