

Заведующему МАДОУ МО г. Краснодар
«Детский сад № 11»
Болдырь Н.И.

от _____
(ФИО)

Дом.адрес, телефон

Заявление

Прошу отчислить моего ребенка _____

_____ ,

(Фамилия, имя, отчество, число, месяц, год рождения)

посещающего группу № ____ и считать его выбывшим из МАДОУ МО г.
Краснодар «Детский сад № 11»

с _____ в связи с _____
(число, месяц, год) (указать причину отчисления)

_____ 20__ г. _____
(дата) (подпись)

Прошу выдать мне медицинскую карту _____
(Ф.И.О. ребенка без сокращений)

Медицинскую карту получил(а)

_____ 20__ г. _____ / _____ /
(дата) подпись расшифровка