

Заведующему МБДОУ «Детский сад № 44»
О.Н. Орловой

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

ЗАЯВЛЕНИЕ.

Прошу Вас отчислить моего ребёнка _____
(фамилия, имя, отчество ребёнка полностью)

_____ «____» _____ 20__ года рождения,
проживающего по адресу: _____,

из муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад
общеразвивающего вида № 44» с «____» _____ 20__ года в связи с

_____ (завершением обучения по образовательной программе дошкольного образования, переводом в другое
дошкольное учреждение и др.)

Прошу выдать медицинскую карту.

_____ (_____)
подпись расшифровка