

Заведующему МБДОУ ДС КВ № 4
ст-цы Должанской МО Ейский
район
Ливеренко Т.Н.

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

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу отчислить _____

« ____ » _____ 20 ____ г. рождения посещающего
_____ группу № _____ из МБДОУ

ДС КВ № 4 ст-цы Должанской МО Ейский район с

« ____ » _____ 20 ____ г. в связи с выбытием
_____ и выдать медицинскую карту.

« ____ » _____ 20 ____ г.

_____/_____/ Подпись
ФИО