

Заведующему
МБДОУ №10 г. Невинномысска
Голяндиной Натальи Александровны
Фамилия _____
Имя _____
Отчество _____
Домашний адрес (место факт. проживания):
город _____
улица _____
дом _____ кв. _____

Заявление

Прошу отчислить моего ребенка _____

_____ (Ф.И.О. ребенка, число, месяц, год рождения)

из муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад
комбинированного вида №10 «Золотой ключик» города Невинномысска с

_____ из группы № _____ общеразвивающей (компенсирующей) направленности.

Выбывает в _____
(наименование принимающей организации)

Подпись: _____ / _____ /

Дата : _____