Заведующему МАДОУ №12
Буняевой Ю.О.

_____
фио родителя (законного представителя)

_____

_____

проживающего (ей) по адресу:
г. Армавир,

_____

_____

_____

Заявление.

Прошу отчислить из МУНИЦИПАЛЬНОГО АВТОНОМНОГО ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ДЕТСКОГО САДА № 12 (МАДОУ № 12) моего ребенка

_____
фио ребенка, дата рождения

с «____»_____ 20___ г из группы №____любой направленности в связи с _____
при завершении обучения по образовательным программам дошкольного образования, по другим причинам (указать причины)

будет зачислен в _____

Медицинскую карту и личное дело получили на руки

«___» _____ 20___ г. _____ (_____)
подпись Родителя Фамилия, инициалы

Ответственное лицо за прием документов: делопроизводитель _____