

Заведующему МБДОУ д/с
«Колосок» с. Зирган МР
Мелеузовский район
Республики Башкортостан
Лукмановой З.Ш.

(фамилия, имя, отчество отца, матери, законного
представителя)

Адрес места жительства _____

Заявление

Прошу Вас отчислить моего ребенка _____
(фамилия, имя, отчество, дата рождения ребенка)

_____,
посещающего _____
(указать направленность группы)

в порядке перевода в _____
(указать наименование организации, муниципальное образование, субъект
Российской Федерации)

Родитель (законный представитель) _____ / _____
Подпись Фамилия, инициалы

«_____» _____ 20__ г.