

Заведующему МБДОУ № 1  
г. Салавата Пищиковой О.В.

от \_\_\_\_\_  
(ФИО родителя (законного представителя))

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(адрес проживания)

\_\_\_\_\_  
(контактный телефон)

## ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу отчислить моего ребёнка \_\_\_\_\_  
*ФИО ребенка, дата рождения*

из группы компенсирующей направленности № \_\_\_\_\_ МБДОУ № 1

г.Салавата \_\_\_\_\_ в связи с переводом  
дата отчисления в порядке перевода

\_\_\_\_\_  
причина перевода (указать наименование принимающей ДОО; переезд в другой населенный пункт и пр.)

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
(подпись, расшифровка)