

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

от _____
(ФИО родителя (законного представителя))

(адрес проживания)

(контактный телефон)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу отчислить моего ребёнка _____
(Ф.И.О ребенка полностью, дата рождения)

из группы компенсирующей направленности № _____ МБДОУ № 1
г.Салавата «_____» _____ 20_____ г. в связи _____

(причина отчисления (в связи с завершением дошкольного образования (выпуском в школу))

(подпись, расшифровка)

Дата «_____» _____ 20_____ г.