

Заведующему МБДОУ д/с
№ 49 «ФЕЯ»
Т.В. Козловой

(Ф.И.О. родителя (законного представителя))

проживающего по адресу: _____

тел. _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу отчислить из МБДОУ д/с № 49 «ФЕЯ» моего ребенка _____

(Ф.И.О. ребенка)

« _____ » _____ 20__ года рождения, в связи с завершением
обучения в МБДОУ д/с № 49 «ФЕЯ» и выдать медицинскую карту.

« _____ » _____ 20__ г.

подпись

/_____
расшифровка