Заведующему МБДОУ

г. Иркутска детский сад №182

М.И. Власовой

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Фамилия Имя Отчество (при наличии) заявителя)

проживающего (ей) по адресу:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(место жительство заявителя)

Телефон*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу отчислить моего ребенка\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, посещающего группу №\_\_\_\_\_\_, с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202\_\_\_\_г. в связи с завершением срока договора об образовании (достижением школьного возраста).

На руки получены следующие документы:

1. Копия приказа №\_\_\_ от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «О прекращении образовательных отношений в связи с завершением срока договора об образовании».
2. Медицинская карта.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

дата подпись расшифровка