

Заведующему муниципального бюджетного
дошкольного образовательного учреждения
муниципального образования г. Краснодар
«Детский сад №219»
Гончаровой О.Э.

фамилия, имя, отчество родителя (законного
представителя)
проживающего по адресу:

паспортные данные

Заявление

Прошу Вас сохранить место в МБДОУ МО г. Краснодар «Детский сад №219» за моим
ребенком _____

(ФИО ребенка)

(период сохранения с _____ по _____)

(указать причину)

дата

подпись

расшифровка подписи