

Заведующему МБДОУ МО г. Краснодар  
«Детский сад № 219»  
Гончаровой О.Э.

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О.)

\_\_\_\_\_  
(Дом. адрес, телефон)

Заявление

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

\_\_\_\_\_  
(Фамилия, имя, отчество, число, месяц, год рождения)

посещающего группу № \_\_\_\_\_ и считать его выбывшим из МБДОУ МО г.  
Краснодар «Детский сад № 219»

с \_\_\_\_\_ в связи с \_\_\_\_\_  
(число, месяц, год) (указать причину)

*В с.лучае переезда о другую местность указать населенный пункт, муниципальное образование, субъект  
Российской Федерации, в которую осуществляется переезд.*

дата 20 \_\_ г.

\_\_\_\_\_  
(подпись)

Прошу выдать мне медицинскую карту \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. ребенка без сокращений)

Личное дело получил(а)

\_\_\_\_\_ 20 \_\_ г.  
(дата)

\_\_\_\_\_  
подпись

/  
расшифровка