

Заведующему МАДОУ МО г. Краснодар  
«Центр – детский сад № 200»

ИВАНОВОЙ Ю.В.

Ф.И.О. родителя \_\_\_\_\_

Проживающего по адресу: \_\_\_\_\_

Паспортные

данные: \_\_\_\_\_

Контактный телефон: \_\_\_\_\_

### заявление

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

(Ф.И.О. ребенка)

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ года рождения, группа № \_\_\_\_\_

(общеразвивающей направленности, компенсирующей направленности, кратковременного пребывания)

с « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. и выдать медицинскую карту ребенка в связи с **выбытием**  
из детского сада по причине \_\_\_\_\_

(перемена места жительства, убытие в школу №, перевод в детский сад №, и т.д.)

\_\_\_\_\_  
(Дата)

\_\_\_\_\_  
(Подпись)