

Заведующему МДОБУ «ДСКВ №2»
г. Всеволожска

регистрационный номер № _____

Знатновой Любовь Михайловне

от _____

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

Конт. тел.: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ НА ОТЧИСЛЕНИЕ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ

Прошу вас, отчислить моего ребенка _____

(фамилия, имя, отчество, дата рождения,)

из группы _____
(кратковременного пребывания; общеразвивающей, комбинированной, компенсирующей направленности)

(наименование организации)

по причине _____
(завершением обучения, переезд и др.)

с « _____ » _____ 20 _____ г.

(подпись) / _____ / « _____ » _____ 20 _____ г
(расшифровка подписи) (дата)