

Входящий № \_\_\_\_\_  
От « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  
Подпись \_\_\_\_\_

Заведующему муниципального бюджетного  
дошкольного образовательного учреждения  
«Детский сад № 29 комбинированного вида»  
от \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Фамилия, имя, отчество родителя (законного представителя)  
(в родительном падеже)

Проживающего (ей) по адресу:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

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

ФИО ребенка, дата рождения ( число, месяц, год)

с \_\_\_\_\_

дата

из МБДОУ «Детский сад № 29» в связи \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(причина отчисления: с переменной места жительства, переводом в др. ДОУ, по семейным  
обстоятельствам и др)

Дата « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ года

\_\_\_\_\_  
подпись

\_\_\_\_\_  
расшифровка

Мною \_\_\_\_\_ документы (медицинская карта ребенка, личное  
дело ребенка) получены

Дата « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ года

\_\_\_\_\_  
подпись

\_\_\_\_\_  
расшифровка