Заведующему МБДОУ детский сад № 17
«Ромашка»
Крышмарь Екатерине Сергеевне
от_____
(ФИО родителя (законного представителя)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу отчислить _____из МБДОУ детский сад № 17 «Ромашка» и выдать медицинские документы моего ребенка_____

(ФИО ребенка, дата рождения)

в связи с завершением обучения по основной образовательной программе дошкольного образования и поступлением в первый класс

_____ _____
(дата) (подпись)

Заведующему МБДОУ
детский сад №17 «Ромашка»
Крышмарь Екатерине Сергеевне

от_____
(ФИО родителя (законного представителя)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу отчислить из МБДОУ детский сад № 17 «Ромашка» и выдать медицинские документы моего
ребенка_____
(ФИО ребенка, дата рождения)
в связи с _____

_____ _____
(дата) (подпись)