

Заведующему МБДОУ МО  
г. Краснодар «Детский сад № 20»  
Беленковой А.С

от \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. родителя (законного представителя ребенка))

проживающего по адресу:  
\_\_\_\_\_

контактный телефон:  
\_\_\_\_\_

*Заявление.*

Прошу Вас считать выбывшим моего ребенка \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О, дата рождения)

\_\_\_\_\_ воспитанника группы № \_\_\_\_\_

общеобразовательной направленности « \_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2022 г.

в \_\_\_\_\_  
(куда выбывает)

Дата последнего посещения \_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_