

регистрационный номер № _____

Заведующему МДОБУ
«Муринский ДСКВ № 8»
С.В. Новичковой

от _____
(указать полностью Ф.И.О.)

_____ *родителя (законного представителя ребенка)*
Адрес фактического проживания ребенка:

_____ *(адрес полностью, телефон)*

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу сохранить место за моим ребенком

,

(фамилия, имя, отчество, дата рождения)

обучающимся группы _____ направленности
(общеразвивающей, комбинированной)

по причине _____
(на время очередного отпуска родителей (законных представителей) и др.)

с « _____ » _____ 20 ____ г. по « _____ » _____ 20 ____ г.

К заявлению прилагаю:

С информацией о необходимости предоставления мною справки с лечебного учреждения о состоянии здоровья ребенка и отсутствия контакта с инфекционными больными ознакомлен (а).

« _____ » _____ 20 ____ г.
(дата подачи заявления)

(подпись и расшифровка подписи)