

Заведующему  
МБДОУ «Детский сад № 2 КВ» города Пикалёво  
Труновой Ю.А.

от \_\_\_\_\_

Ф.И.О. родителя (законного представителя):

зарегистрированного по адресу: \_\_\_\_\_

проживающего по адресу: \_\_\_\_\_

контактный тел. \_\_\_\_\_

### **З А Я В Л Е Н И Е**

Прошу временно отчислить моего ребенка

\_\_\_\_\_ фамилия, имя, отчество ребенка полностью, дата рождения

из группы \_\_\_\_\_ в связи \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ указать

причину с «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. по «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. с  
сохранением места в МБДОУ «Детский сад №2 КВ» города Пикалёво.

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_ подпись