

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 прекратить действие договора об образовании по образовательным программам дошкольного образования от «___» _____ года и отчислить моего ребенка

фамилия, имя, отчество ребенка полностью, дата рождения

с «___» _____ 20__ г. в связи с _____

«___» _____ 20__ г.

Подпись

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 прекратить действие договора об образовании по образовательным программам дошкольного образования от «___» _____ года и отчислить моего ребенка

фамилия, имя, отчество ребенка полностью, дата рождения

с «___» _____ 20__ г. в связи с _____

«___» _____ 20__ г.

Подпись