

Заведующему МБДОУ МО г. Краснодар  
«Детский сад № 222»  
Баранчиковой К. П.

\_\_\_\_\_  
(ФИО родителя (законного представителя))  
проживающей(щего) по адресу:

\_\_\_\_\_  
Телефон \_\_\_\_\_

### Заявление

Прошу отчислить из детского сада и выдать медицинскую карту моего ребёнка

\_\_\_\_\_  
(ФИО ребёнка,)  
« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г., посещавшего группу № \_\_\_\_\_  
(дата рождения)

В СВЯЗИ С \_\_\_\_\_  
(указать причину отчисления и наименование принимающей организации)

\_\_\_\_\_  
В случае переезда в другую местность указать населенный пункт, муниципальное образование, субъект Российской Федерации, в которую осуществляется переезд.

Задолженности по оплате за детский сад нет. Личное дело получил(а).

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.  
(дата)

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
(подпись / расшифровка подписи)