

Заведующему МБДОУ МО г. Краснодар  
«Детский сад № 88»  
А.Г.Сахиуллиной

\_\_\_\_\_ (ф.И.О. (родителя / законного представителя)  
проживающего по адресу \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ контактный телефон: \_\_\_\_\_

### **ЗАЯВЛЕНИЕ об отчислении**

Прошу отчислить моего ребенка \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество ребенка без сокращений)

Дата рождения: «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. из МБДОУ МО г. Краснодар  
«Детский сад № 88» из группы \_\_\_\_\_  
указать направленность группы

В СВЯЗИ

с \_\_\_\_\_  
указать причину отчисления

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

с «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_\_ года.

Прошу выдать мне медицинскую карту

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка без сокращений)

\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ год \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
Дата (подпись) (инициалы и фамилия)

Медицинскую карту получил(а)

\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ год \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
Дата (подпись)(инициалы и фамилия)