

о порядке приема, перевода, отчисления и восстановления воспитанников Муниципального дошкольного образовательного учреждения детского сада комбинированного вида

**Форма заявления об отчислении воспитанника**

Заведующему Детским садом № 27 «Чебурашка»  
Смирновой Т.Ю.

\_\_\_\_\_  
ФИО родителя (законного представителя) ребенка  
\_\_\_\_\_

Проживающего (ей) по адресу:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Контактные данные:

\_\_\_\_\_

**Заявление**

Прошу отчислить моего ребёнка \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (при наличии) ребёнка, дата рождения)

Из группы № \_\_\_\_\_ направленности « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 201\_\_ года.

В связи (указать причину) с \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(поступление в школу, переезд в другую местность (населенный пункт, муниципальное образование, субъект РФ, перевод в другой детский сад и др.)

\_\_\_\_\_  
Дата

\_\_\_\_\_  
Подпись

\_\_\_\_\_  
Расшифровка