

Регистрационный номер № _____

Заведующему муниципального дошкольного
образовательного бюджетного учреждения
"Кудровский ДСКВ № 4"
Михайловой М.Т.

от _____

(Ф.И.О. родителя (законного представителя) указать полностью)

адрес фактического проживания: _____

(индекс, адрес полностью, телефон)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу перевести моего ребенка _____

(фамилия, имя, отчество, дата рождения)

из группы _____ направленности

(общеразвивающей, компенсирующей, комбинированной)

МДОБУ "Кудровский ДСКВ № 4"

в группу _____ направленности

(общеразвивающей, компенсирующей, комбинированной)

МДОБУ "Кудровский ДСКВ № 4"

(наименование организации)

по причине _____ с " ____ " _____ 20 ____ г.

(подпись) / _____
(расшифровка подписи)

" ____ " _____ 20 ____ г.
(дата заявления)