

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)