

Заведующему МБДОУ № 21
Синау Е. В.

(Фамилия и инициалы заявителя полностью)

проживающего по адресу: _____

тел. _____

заявление.

Прошу Вас отчислить моего ребенка

(Фамилия Имя Отчество ребенка)

(дата и место рождения ребенка)

из муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения города
Ростова-на-Дону «Детский сад № 21» с _____, в связи с

_____/_____

«_____» _____ 20 ____ г.

Заведующему МБДОУ № 21
Синау Е. В.

(Фамилия и инициалы заявителя полностью)

проживающего по адресу: _____

тел. _____

заявление.

Прошу Вас выдать медицинскую карту моего ребенка

(Фамилия Имя Отчество ребенка)

(дата и место рождения ребенка)

воспитанника муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения
города Ростова-на-Дону «Детский сад № 21» для прохождения медицинской комиссии в
школу на период _____.

Карту обязуюсь вернуть в МБДОУ № 21 не позднее _____.

_____/_____

«_____» _____ 20 ____ г.