Заведующему МАДОУ МО г. Краснодар
«Детский сад № 130»
Литвиненко В.В.

_____

_____

Проживающего по
адресу:_____

_____

Контактный телефон

_____

Заявление
на отчисление в порядке перевода в принимающую организацию

Прошу перевести моего ребенка _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка без сокращений)
_____

Дата рождения « _____» _____ 20_____ г. из МАДОУ МО г. Краснодар «Детский сад № 130» в связи с переводом в _____
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_____ года _____/_____/
Дата

Медицинскую карту получил (а) _____/_____/

_____ 20_____ года