

Заведующему МДОБУ
«Муринский ДСКВ №3»
Э.И. Волковой

от _____

(Ф.И.О. законного представителя ребенка полностью)

Адрес фактического проживания ребенка:

(индекс, адрес полностью, телефон)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу сохранить место за моим ребенком

(фамилия, имя, отчество, дата рождения)

воспитанником группы _____ направленности

(№ группы, общеразвивающей, комбинированной)

(наименование организации)

по причине _____

(по состоянию здоровья, временное посещение санатория, дошкольного учреждения присмотра и оздоровления, на время очередного отпуска родителей (законных представителей) и др.)

с « _____ » _____ 20 _____ г. по « _____ » _____ 20 _____ г.

К заявлению прилагаю:

С информацией о необходимости предоставления мною справки с лечебного учреждения о состоянии здоровья ребенка и отсутствия контакта с инфекционными больными ознакомлен (а).

« _____ » _____ 20 _____ г.

(подпись и расшифровка подписи)