

Директору МА ДОУ ЦРР д/с № 24
И.В. Коноваловой

Ф.И.О. родителя (законного представителя)

проживающего по адресу:

ЗАЯВЛЕНИЕ

« ____ » _____ 20__ г.

Прошу отчислить моего ребёнка _____
(ФИ ребенка (при наличии))
посещающего группу № _____ с платной образовательной услуги
« _____ » с « ____ » _____ 20__ г.

(подпись)

(расшифровка подписи)