

Заведующему МБДОУ МО г. Краснодар  
«Центр – детский сад № 40»  
Е. В. Шипулиной

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. родителя (законного представителя ребенка))

\_\_\_\_\_  
проживающего по адресу:

\_\_\_\_\_  
контактный телефон:

## ЗАЯВЛЕНИЕ

об отчислении, в порядке перевода в принимающую организацию

Прошу отчислить моего ребенка \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка полностью)

Дата рождения « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_

Группа № \_\_\_\_\_ общеразвивающая/компенсирующая направленность  
(подчеркнуть нужный вариант)

в связи с выбытием в:

Наименование принимающей организации: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

с « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_

В случае переезда в другую местность:

населенный пункт \_\_\_\_\_

муниципальное образование \_\_\_\_\_

субъект Российской Федерации \_\_\_\_\_

Прошу выдать мне личное дело и медицинскую карту \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка полностью)

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Личное дело, медицинскую карту получил (а)

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

дата подпись расшифровка