

Заведующему  
Муниципальным бюджетным дошкольным  
образовательным учреждением  
детский сад № 2 «Солнышко» г. Охи  
Ольге Владимировне Юнусовой

(от) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(имя, отчество, фамилия родителя / законного представителя ребёнка **полностью**)

родителя (законного представителя),

заявление.

Прошу сохранить место в Муниципальном бюджетном дошкольном образовательном учреждении детский сад № 2 «Солнышко» г. Охи за моим ребенком

\_\_\_\_\_,  
(фамилия, имя, отчество ребенка – **полностью**)

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ года рождения, (возрастная группа \_\_\_\_\_),  
(дата рождения ребенка)

в период с «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ года по «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ года

в связи с \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_,

(указать причину отсутствия ребёнка в учреждении,

например: отпуск родителей (законных представителей); болезнь ребёнка, домашний режим по назначению врача и пр.)

Приложение: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ года  
(дата)

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
(подпись) (инициалы, фамилия)