

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)