

МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
«ДЕТСКИЙ САД № 17»

Заведующему МБДОУ «Детский сад №17»  
Андрейчиковой Анне Валерьевне

от \_\_\_\_\_

от ф.и.о. родителя (законного представителя )

Заявление об отчислении из образовательной организации

Прошу Вас расторгнуть со мной договор об образовании по образовательным программам дошкольного образования и отчислить моего ребёнка

\_\_\_\_\_  
Фамилия, имя, отчество ребёнка дата рождения

из муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад № 17» «\_\_» \_\_\_\_\_ 201\_\_ года, в связи \_\_\_\_\_

Прошу выдать медицинскую карту.

«\_\_» \_\_\_\_\_ 201\_\_ года \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

подпись

расшифровка подписи