

Заведующему МБДОУ МО г. Краснодар  
«Детский сад № 91»

\_\_\_\_\_ Е.А. Михайличенко

\_\_\_\_\_ (Ф.И.О. (без сокращений родителя / законного представителя))

\_\_\_\_\_ проживающего по адресу \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ контактный телефон: \_\_\_\_\_

## ЗАЯВЛЕНИЕ

об отчислении в порядке перевода в принимающую организацию

Прошу отчислить моего ребенка

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка без сокращений)

Дата рождения: «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

из МБДОУ МО г. Краснодар «Детский сад № 91»  
из группы общеразвивающей направленности № \_\_\_\_\_  
на основании \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ указать причину отчисления

***В случае переезда в другую местность указать населенный пункт, муниципальное образование, субъект Российской Федерации в которую осуществляется переезд.***

с «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ года.

Прошу выдать мне медицинскую карту \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка без сокращений)

\_\_\_\_\_ 20\_\_ год  
дата

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

Медицинские документы (медицинскую карту) получил(а)

\_\_\_\_\_ 20\_\_ год  
дата

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