

Заведующему МБДОУ МО г. Краснодар
«Детский сад № 77»
С.А.Литвинренко

фамилия, имя, отчество родителя (законного представителя)

тел. _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас сохранить место в группе № _____ за моим
ребенком _____
(ФИО, дата рождения)
в связи с _____
(указать причину отсутствия)
с _____ 20__ г. по _____ 20__ г.

О предоставлении эпид. справки от педиатра детской поликлиники в
детский сад предупреждены.

Дата

подпись

расшифровка подписи