

входящий № _____

Заведующему
МБДОУ «Детский сад №12»
Гредниковой Е.А.

проживающему по адресу:

контактный телефон:

Заявление

Прошу приостановить образовательные отношения _____

_____ фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) ребенка
« _____ » _____ 20 _____ года рождения,
посещающего группу № _____ (с _____ до _____ лет)
с « _____ » _____ 202__ по « _____ » _____ 202__
по причине:

	состояния здоровья (наличие медицинского заключения)
	командировка родителей (наличие подтверждающего документа)
	болезнь родителя (копия больничного листа)
	санаторно-курортное лечение (наличие медицинского документа)
	отпуск родителя (наличие подтверждающего документа)
	-времени летнего периода (сроком до 75 дней)

Подтверждающие документы (и/или копии) прилагаю:

« _____ » _____ 202__

подпись

расшифровка подписи