

Учётный номер \_\_\_\_\_

Заведующему муниципального бюджетного дошкольного  
образовательного  
учреждения центра развития ребенка –  
детского сада №1 «Рябинка» городского  
округа Пущино Московской области  
Гулевской С.С.

от \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(указать полностью Ф.И.О.

законного представителя ребёнка)

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу отчислить моего ребёнка \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, дата рождения)

из детского сада с \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

« » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_

(подпись)