|  |  |
| --- | --- |
|  | Заведующему МБДОУ  «ДС №24 «Родничок»  Е.А. Бугримовой  Ф.И.О. заведующего  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Ф.И.О. родителя (законного представителя) |

Заявление

Прошу считать моего ребенка

Фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии)

Дата рождения ребенка (число, месяц, год рождения):

посещающего МБДОУ «ДС №24 «Родничок», группу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(полное название группы)

**временно выбывшим с сохранением места на период с\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ в связи с**

(указать дату периода с и по какое число)

(указать причину временного выбытия: период длительной (более 21 дней) болезни ребенка, прохождения ребенком санаторно-курортного лечения, домашнего карантина, временного отсутствия родителей на постоянном месте жительства по уважительной причине (болезнь, командировка), отпуска родителей (законных представителей) ребенка в течение учебного года (с 01 сентября календарного года по 31 августа следующего календарного года), летний период (май – сентябрь).

« » 20 год ( )

подпись расшифровка подписи