

Заведующему МБДОУ «Детский сад № 417»

Ладышковой М.В

От \_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество родителя (законного представителя))

**Заявление  
об отчислении воспитанника с занятий по общеобразовательным  
программам дополнительного образования**

Прошу Вас отчислить моего ребенка \_\_\_\_\_  
с занятий по общеобразовательной программе дополнительного образования

\_\_\_\_\_

(наименование программы)

с « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_

(подпись)

\_\_\_\_\_

(ФИО)

Регистрационный № « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г