

Заведующему МБДОУ «Детский сад № 9»
Трухиной Э.Н.

от _____

(Ф.И.О. родителя /законного представителя/ полностью)
проживающей (его) по адресу:

Заявление

Прошу Вас отчислить моего ребенка

(Ф.И.О. ребенка, дата рождения)

из группы на обучение по дополнительной общеобразовательной программе
« _____ »

в рамках предоставления платных услуг по реализации дополнительных общеобразовательных программ с « _____ » _____ 20 ____ года.

(дата)

(подпись)

(Ф.И.О)