

Заведующему МАДОУ Детский сад № 284
городского округа город Уфа Республики
Башкортостан
Исламовой З.З.

от _____
(полностью указать Ф.И.О. обоих родителей
(законных представителей))

проживающего по адресу:
Фактический адрес _____

Юридический адрес _____

Контактный телефон _____

заявление

Прошу сохранить место за моим ребенком _____
(Ф.И.О. ребенка)

дата рождения _____ в Муниципальном автономном дошкольном
(число, месяц, год)

образовательном учреждении Детский сад № 284 городского округа город Уфа Республики

Башкортостан в _____ группе № _____
(указать возрастную группу)

с « ____ » _____ 20 ____ г. по « ____ » _____ 20 ____ г. включительно в связи

_____ (указать причину)

О предоставлении медицинской справки от педиатра предупреждены.

« ____ » _____ 20 ____ г.

_____ (подпись)

_____ (расшифровка подписи)