Е.Г. Ладыка (Ф.И. О. официального представителя ребенка) проживающего по адресу: (индекс, домашний адрес, телефон) ЗАЯВЛЕНИЕ ОБ ОТЧИСЛЕНИИ В ПОРЯДКЕ ПЕРЕВОДА Прошу отчислить с 20 г. в порядке перевода и выдать медицинскую карту моего ребенка ФИО ребенка \_\_\_\_\_20\_\_\_года рождения, посещающего группу №\_\_\_\_\_ направленность группы\_\_\_\_\_ в связи: -с окончанием срока обучения и переходом в МБУ школу № направленность группы . -другое\_\_\_\_\_ Последний день пребывания ребенка (дата) \_\_\_\_\_\_\_20 г. Дата\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_г.

Заведующему МБУ детским садом №116 «Солнечный» городского округа Тольятти

Подпись