

Заведующему М ДОУ МО г.
Краснодар «Детский сад №17»
А.Д. Исенбаевой

_____ (ФИО родителя)

сот.тел.: _____

заявление.

Прошу Вас сохранить место за моим ребенком _____

_____ (ФИО ребенка, дата рождения)

воспитанника группы № _____ М ДОУ МО г. Краснодар «Детский сад
№17», на время его отсутствия (в счет 75 дней)

с « ____ » _____ 20__ г. по « ____ » _____ 20__ г.

в связи с _____

_____ (указать причину отсутствия)

« ____ » _____ 20__ г.
Дата

_____ (подпись родителя)

_____ (расшифровка подписи)

« ____ » _____ 20__ г.
Дата принятия

_____ (подпись воспитателя)

_____ (расшифровка подписи)