

Заведующему  
МБДОУ д/с № 69 «Уникум»  
города Ставрополя

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. руководителя учреждения)

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. родителя (законного представителя))

проживающего (ей) по адресу: \_\_\_\_\_

Контактные телефоны: \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас отчислить в порядке перевода моего ребенка

Фамилия \_\_\_\_\_

Имя \_\_\_\_\_

Отчество (при наличии) \_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_

Из группы \_\_\_\_\_ направленности  
МБДОУ д/с № 69 «Уникум» г.Ставрополя

В \_\_\_\_\_  
наименование принимающей организации

\_\_\_\_\_ населенный пункт, муниципальное образование, субъект Российской Федерации, в  
который осуществляется переезд.

Личная подпись родителей (законных представителей) \_\_\_\_\_

Дата " \_\_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.