

Заведующей МБДОУ № 111  
«Детский сад комбинированного вида»  
Москвиной Ирине Юрьевне

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. матери)

телефон: \_\_\_\_\_  
проживающих по адресу:

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. отца)

\_\_\_\_\_  
проживающих по адресу:  
\_\_\_\_\_  
телефон: \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ ОБ ОТЧИСЛЕНИИ

Прошу \_\_\_\_\_ отчислить \_\_\_\_\_ моего \_\_\_\_\_ ребенка

\_\_\_\_\_  
(Фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) обучающегося, дата рождения)

\_\_\_\_\_  
(адрес места жительства Обучающегося (места пребывания, места фактического проживания))

из \_\_\_\_\_ по оказанию платных образовательных услуг по  
дополнительной(ым) общеобразовательной(ым) общеразвивающей(ым) программе(ам)  
\_\_\_\_\_ направленности в связи с:

\_\_\_\_\_ указать причину прекращения образовательных отношений  
\_\_\_\_\_

с " \_\_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ г

\_\_\_\_\_  
Подпись

\_\_\_\_\_  
Расшифровка подписи

" \_\_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.