Директору МБОУ ООШ д.Шаровка

Т.П.Муллагалиевой

Ф.И.О. родителя (законного представителя) обучающего

Адрес места жительства:

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас отчислить (моего сына, мою дочь, меня) нужное подчеркнуть

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата рождения « » 20 г.

из группы дошкольного образования МБОУ ООШ д.Шаровка

(фамилия, имя, отчество )

переводом в (наименование

принимающей организации, её местонахождение; в случае переезда в другую местность указывается только населенный пункт, субъект Российской Федерации)

Получены следующие документы:

Дата « »

20 г. / /

Подпись Расшифровка