

Заведующему  
государственным бюджетным  
дошкольным образовательным учреждением  
детским садом № 43 Красносельского района  
Санкт-Петербурга  
Ефимовой Ольге Геннадьевне от

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

### Заявление.

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

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество ребенка, дата рождения)

из группы № \_\_\_\_\_ общеразвивающей направленности государственного бюджетного  
дошкольного образовательного учреждения детского сада № 43 Красносельского района  
Санкт-Петербурга в связи с

\_\_\_\_\_  
(причина отчисления, наименование принимающей организации)

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г. и выдать медицинскую карту на руки.

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
(подпись)