

Приложение 1 к Порядку оформления возникновения, приостановления и прекращения отношений между Муниципальным бюджетным дошкольным образовательным учреждением детский сад № 1 «Остров детства» с. Ильинское муниципального образования «Томаринский городской округ» Сахалинской области и родителями (законными представителями) несовершеннолетних воспитанников

Заведующему Муниципальным
бюджетным дошкольным образовательным
учреждением детским садом № 1 «Остров детства»
с. Ильинское муниципального образования
«Томаринский городской округ» Сахалинской области
Кожухарь Ирине Александровне

_____ (Ф.И.О. заявителя)

ЗАЯВЛЕНИЕ О СОХРАНЕНИИ МЕСТА

Прошу сохранить место за моим ребенком

_____ /фамилия, имя ребенка, дата рождения/
воспитанника (цы) _____ группы

с «__» _____ 20__ года по «__» _____ 20__ года

в связи с _____ /указать причину сохранения места/

_____ /число, месяц, год/

_____ /подпись/