

Заведующему ГБДОУ детским садом № 37
Невского район Санкт-Петербурга

Литус Ольге Геннадьевне

от _____
(фамилия, имя, отчество родителя полностью)

проживающего по адресу: _____

_____ (индекс, адрес фактического проживания полностью, телефон)

Заявление

Прошу расторгнуть договор об образовании № _____ от _____

и выдать медицинскую карту моего ребенка _____ (Ф.И.ребенка)
_____ года рождения.
(дата рождения)

В СВЯЗИ С _____ (указать причину)

последний день посещения _____

Дата: _____

Подпись: _____