

Заведующему  
муниципального бюджетного  
дошкольного образовательного № 1г. Апатиты  
Кислой Н.П.  
Родителя (законного представителя) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Ф.И.О (последнее – при наличии) родителя (законного представителя)  
Адрес проживания: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Контактный телефон: \_\_\_\_\_

Заявление.

Прошу перевести моего ребёнка \_\_\_\_\_  
(Ф.И. О (последнее - при наличии) ребёнка, дата рождения)

из муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения № 1г. Апатиты

в \_\_\_\_\_  
(указать образовательную организацию)

с \_\_\_\_\_ в связи \_\_\_\_\_  
(дата предполагаемого отчисления) (указать причину перевода)

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_  
(дата) (подпись) (расшифровка подписи)