

ЗАЯВЛЕНИЕ

№ \_\_\_\_\_

Заведующему \_\_\_\_\_ государственным  
учреждением образования «Детский  
сад №10 г.Волковыска»  
А.Б.Савко

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя собственное, отчество полностью)

\_\_\_\_\_  
(домашний адрес, телефон, мобильный телефон)

Прошу отчислить моего ребёнка \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество полностью)

воспитанника (цу) \_\_\_\_\_ «\_\_» группы \_\_\_\_\_.

дата отчисления

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(инициалы, фамилия)