

к положению о порядке оформления возникновения, приостановления и прекращения отношений между учреждением и родителями (законными представителями воспитанников

Заведующему Государственного бюджетного дошкольного образовательного учреждения детского сада № 25 общеразвивающего вида с приоритетным осуществлением деятельности по познавательнo-речевому развитию детей Красногвардейского района Санкт-Петербурга
Н.А.Белоглазовой от

(Ф.И.О. родителей, законных представителей)

(Адрес проживания)

(телефон)

Заявление

Прошу приостановить временно образовательные отношения на период выбытия
моего ребенка _____

год рождения _____ в связи с _____

(причина приостановления образовательных отношений)

с « _____ » _____ 20__ г. по « _____ » _____ 20__ г.

« _____ » _____ 20__ г.

(Подпись)

к положению о порядке оформления возникновения, приостановления и прекращения отношений между учреждением и родителями (законными представителями воспитанников

Заведующему Государственного бюджетного дошкольного образовательного учреждения детского сада № 25 общеразвивающего вида с приоритетным осуществлением деятельности по познавательнo-речевому развитию детей Красногвардейского района Санкт-Петербурга
Н.А.Белоглазовой от

(Ф.И.О. родителей, законных представителей)

(Адрес проживания)

(телефон)

Заявление

Прошу восстановить временно прерванные образовательные отношения моего ребенка _____

год рождения _____ в связи с _____

(причина восстановления образовательных отношений)

с « _____ » _____ 20 ____ г.

« _____ » _____ 20 ____ г.

(Подпись)

к положению о порядке оформления возникновения,
приостановления и прекращения отношений между
учреждением и родителями (законными представителями
воспитанников

Заведующему Государственного
бюджетного дошкольного
образовательного учреждения
детского сада № 25 общеразвивающего
вида с приоритетным осуществлением
деятельности по познавательно-речевому
развитию детей Красногвардейского р-на
Санкт-Петербурга
Н.А. Белоглазовой

от гражданки(на) _____

проживающей(го) _____

г. _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу выдать документы моего ребенка _____

_____ год рождения _____

Причина прекращения образовательных отношений _____

дата

месяц

год

подпись