

Заведующему МБДОУ № 9

С.В. Полевик

от _____

проживающей (его) по адресу:

тел.: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Я _____,
отказываюсь от места, предоставленного в Муниципальном бюджетном
дошкольном образовательном учреждении «Детский сад № 9»
муниципального образования городской округ Ялта Республики Крым моему
ребенку _____

_____ года рождения,

связи с _____

« ____ » _____ 202__ г.

_____/_____/_____
подпись расшифровка