

Заведующему муниципального  
автономного дошкольного  
образовательного учреждения  
детский сад № 9 «Ягодка»  
Киевской Галине Анатольевне

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(ФИО получателя полностью)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(адрес проживания)

Тел. \_\_\_\_\_

### Заявление

Прошу исключить моего ребенка \_\_\_\_\_

(фамилия имя ребёнка)

\_\_\_\_\_ г.р., из числа воспитанников МАДОУ д/с № 9 «Ягодка»

(год рождения ребенка)

с «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. в связи с \_\_\_\_\_

и выдать медицинскую карту.

\_\_\_\_\_  
(Дата)

\_\_\_\_\_  
(Подпись)

\_\_\_\_\_  
(Расшифровка подписи)

Медицинскую карту получил :

\_\_\_\_\_  
(Дата)

\_\_\_\_\_  
(Подпись)

\_\_\_\_\_  
(Расшифровка подписи)