

Приложение 1  
к Порядку,  
утвержденным приказом  
от 27.04.2017г. № 75

Заведующему МДОБУ «ДСКВ «Южный»  
г. Всеволожска

Пашиной Светлане Александровне

регистрационный номер № \_\_\_\_\_

от \_\_\_\_\_  
(указать полностью Ф.И.О.

законного представителя ребенка)

Адрес фактического проживания ребенка:

\_\_\_\_\_  
(индекс, адрес полностью, телефон)  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу отчислить в порядке перевода моего ребенка

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество, дата рождения,)

из группы \_\_\_\_\_ направленности \_\_\_\_\_  
(общеразвивающей, комбинированной)

в

\_\_\_\_\_  
(принимающая организация)

в группу \_\_\_\_\_ направленности \_\_\_\_\_  
(общеразвивающей, комбинированной)

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

\_\_\_\_\_  
Подпись

\_\_\_\_\_  
расшифровка подписи

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ года