|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № \_\_\_\_\_ «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.номер и дата регистрации заявленияприказ № \_\_\_\_\_от «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.«О сохранении места за воспитанником в МБДОУ «Детский сад общеразвивающего вида №19 п. Новый Надеждинского района» |  | Заведующему МБДОУ ДСОВ №19Матафоновой Прасковье Алексеевнеот \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Ф.И.О. заявителя)проживающего по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(адрес по регистрации по месту жительства)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(фактический адрес проживания)телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**заявление.**

Прошу сохранить место в детском саду за моим ребенком

,

(фамилия, имя, отчество)

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ года рождения, воспитанником (цей) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ группы МБДОУ «Детский сад общеразвивающего вида №19 п. Новый Надеждинского района», на период отсутствия с «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_ года по «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_ года связи с

(причина отсутствия)

С информацией о необходимости предоставления мною справки с лечебного учреждения о состоянии здоровья ребенка и отсутствии контакта с инфекционными больными до первого дня прихода ребенка в детский сад после его отсутствия ознакомлен.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 подпись расшифровка подписи

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