Заведующему МАДОУ МО
г. Краснодар «Центр-детский сад № 182»
_____
(Ф.И.О. руководителя)
от _____
Ф.И.О. (без сокращений родителя / законного представителя)

_____
проживающей (его) по адресу: г. Краснодар_____
_____

Контактный телефон: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ
о сохранении места в образовательной организации

Прошу Вас сохранить место в МАДОУ МО г. Краснодар «Центр – детский сад № 182» за моим ребенком

_____
(Фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка)

Обучающегося (ейся) группы №_____
с «____» _____20_____г. по «_____» _____20_____г. в связи (по причине)
_____
_____

В случае непосещения детского сада без уважительной причины и за дни отпуска, превышающие 75 дней, оплату гарантирую. Обязуюсь ставить в известность воспитателей в случае отсутствия по болезни.

_____ _____/_____
(Дата) (Подпись, фамилия и инициалы)