

Управление социальной политики
муниципального образования «Город Новодвинск»

от _____
(Ф,И,О, заявителя (законного представителя))
проживающего(ей) по адресу: г. Новодвинск
ул. _____
д. _____ корп. _____ кв. _____ ком. _____
тел. дом.: (881852) _____
тел.моб: 8- _____ - _____ - _____ - _____
e-mail адрес: _____
прописанного(ой) по адресу
_____ обл.
г. _____
ул. _____
д. _____ корп. _____ кв. _____ ком. _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу снять с учета детей-обучающихся дошкольных образовательных организаций, нуждающихся в переводе в другую дошкольную образовательную организацию, подведомственную администрации муниципального образования «Город Новодвинск», моего ребенка

_____ « _____ » _____ 20 _____ г.р.
Ф. И. О. ребенка

в связи с

Дата: « _____ » _____ 20 _____ г.

Подпись _____