

Резолюция

Рег. № _____ от _____ 20____ г.

Заведующему МБДОУ «Сказка» с. Фрунзе
Сакского района Республики Крым
Кокаревой З.Г.

от _____

(ФИО заявителя, отчество при наличии)

Документ, удостоверяющий личность: _____

серия: _____ № _____

Проживающего (ей) по адресу: _____

(адрес фактического проживания)

Зарегистрированного по адресу: _____

(место регистрации)

Контактный телефон: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу перевести моего ребенка, _____

(ФИО ребенка, отчество при наличии)

_____ «___» _____ года
рождения, из _____ группы «_____»

(название группы)

в _____ группу «_____»

(название группы)

муниципального бюджетного образовательного учреждения, реализующее программы
дошкольного образования, «Сказка» села Фрунзе Сакского района Республики Крым при
наличии свободных мест в желаемой группе с «_____» _____

(дата перевода)

года по причине _____

(причина)

_____ .

«___» _____ г.
дата

_____/_____
(подпись) (ФИО)

**ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ**

СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП

Сертификат 22023141085098361660399424309462323140649109851

Владелец Кокарева Зинфира Галиуловна

Действителен с 19.09.2022 по 19.09.2023