

Заведующему МБДОУ МО г. Краснодар
«Детский сад № 109»
Т.В.Кольцовой

_____ (Ф.И.О. (без сокращений родителя / законного представителя))

проживающего по адресу _____

контактный телефон: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ об отсутствии ребенка в ДОО

Прошу сохранить место за моим ребенком _____

_____ (фамилия, имя, отчество)

Дата рождения « ____ » _____ 20__ г.

группа № _____

на период с « ____ » _____ 20__ г. по « ____ » _____ 20__ г.

_____ (указать причину отсутствия)

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

« ____ » _____ 20__ г.

_____ / _____ /
(подпись)

(расшифровка)