

№ \_\_\_\_\_ «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  
номер и дата регистрации заявления

Заведующему Муниципальным бюджетным  
дошкольным образовательным учреждением  
«Детский сад N 8»

**«О сохранении места за  
воспитанником в  
МБДОУДС N 8»**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Ф.И.О. родителя (законного представителя)

**Заявление.**

Прошу сохранить место в детском саду за моим ребенком

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество)

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ года рождения, воспитанником (цей) \_\_\_\_\_

группы МБДОУДС N 8, на период отсутствия родителей с « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_  
года по « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ года.

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